44378/B

TRAITÉ

DE

LA MALADIE MUQUEUSE.

Ouvrages qui se trouvent chez les mêmes Libraires.

Observations sur la maladie appelée Peste, le Flux dyssentérique, l'Ophtalmie d'Égypte, et les moyens de s'en préserver, avec des notions sur la *Fièvre jaune de Cadix*, et les Projets et Plans d'un Hôpital pour le traitement des maladies épidémiques et contagieuses; par *Assalini*. 1 vol. in-12, figures, 1805. Deuxième édition. . . . . 2 liv. 10 s.

Cours d'Études médicales, ou Exposition de la structure de l'homme comparée à celle des animaux; de l'histoire de ses maladies, des connoissances acquises sur l'action régulière de ses organes, etc. etc.; par M. *Burdin*, médecin. 5 vol. in-8°. . . . . 18 liv.

Abrégé de l'histoire des Plantes usuelles, contenant leurs différens noms latins, français et vulgaires; leurs doses, leurs principales compositions en pharmacie, et la manière de s'en servir; par *Pierre-Jean-Baptiste Chomel*. Septième édition, augmentée de la Synonymie de Linné, de la description des caractères de ses classes, ordres, genres et espèces; avec l'indication du lieu natal des plantes, de la couleur de leurs fleurs, du temps de leur floraison, de leur durée, de leurs usages dans l'économie domestique et les arts, et de vingt-trois tableaux; par J. B. Maillard. 2 vol. in-8° . . . . . 12 liv.

Histoire naturelle de la Femme, suivie d'un Traité d'Hygiène, appliqué à son régime physique et moral, aux différentes époques de la vie; par J. L. Moreau (de la Sarthe), docteur en médecine, etc. etc. 3 vol. in-8°. 11 figures. . . . . 20 liv.

OEuvres complètes de Vicq-d'Azyr, recueillies et publiées, avec des Notes et un Discours sur sa vie et ses ouvrages, par J. L. Moreau (de la Sarthe), docteur en médecine. 6 vol. in-8°., et 1 vol. de planches in-4°., dont partie sont in-folio, et forment une nouvelle édition du *Traité du Cerveau* par Vicq-d'Azyr, ornées d'un frontispice allégorique, dessiné par Girodet; en tout 7 vol. . 48 liv.

TRAITÉ

DE

LA MALADIE MUQUEUSE,

PAR J. G. RŒDERER ET WAGLER,

Recorrigé, augmenté d'une Préface relative aux *Trichurides*, nouveau genre de vers, et orné de figures.

MIS AU JOUR

Par HENRI-AUGUSTE WRISBERG, professeur de Médecine et d'Anatomie à Goettingue.

TRADUIT DU LATIN

Par L. J. L. LEPRIEUR, docteur en Médecine, et membre de plusieurs Sociétés savantes.

A PARIS,

Chez { L. DUPRAT-DUVERGER, rue des Grands-Augustins, N°. 21.
CROCHARD, Lib., rue de l'Ecole de Méd., N°. 8.

1806.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

DISCOURS PRÉLIMINAIRE

DU TRADUCTEUR.

Ce n'est pas assez du zèle et des talens chez un auteur pour obtenir les suffrages du public : il faut encore, dans les ouvrages d'observations sur-tout, cette candeur et cette simplicité de style qui captive la confiance du lecteur ; et qui, rejetant toute redondance fastueuse, sait se renfermer dans les bornes d'une narration exacte. Le *Traité de la Maladie Muqueuse* offre tous ces avantages réunis, et la recommandation particulière qu'un obervateur très-éclairé, M. le professeur Pinel, en fait dans ses leçons á l'école de médecine de Paris, et dans sa *Nosographie*

philosophique, ord. III, suffit pour me dispenser d'en faire un plus long éloge.

Méthodique et concis, Wagler, dans la première section de son ouvrage, considère les épidémies sous un point-de-vue général ; et conduisant graduellement son lecteur à l'histoire de la maladie qui forme l'objet de ce traité, il consacre le second chapitre à la description de la dyssenterie qui la précéda. Il donne ensuite un tableau analytique de l'air et du temps depuis le mois de juillet 1760, époque à laquelle il fait remonter l'origine de l'épidémie, jusqu'au mois de septembre 1761, c'est-à-dire, jusqu'à l'apparition de l'épidémie de petite-vérole qui la suivit. (*Voyez* la note du mois de septembre 1761, chap. III.) Dans le quatrième chapitre, il résume succinctement les diverses maladies qui précédèrent, accompagnèrent ou suivirent

la maladie muqueuse. Les chapitres V, VI et VII offrent des discussions sages et lumineuses sur l'affinité de cette maladie avec d'autres affections, telles que la dyssenterie, les fièvres intermittentes, le scorbut; et si l'auteur s'abandonne quelquefois à des conséquences un peu hasardées, on ne peut lui refuser néanmoins des rapprochemens très-heureux, et l'empreinte d'un génie vraiment observateur.

Les causes prédisposantes, générales et occasionnelles, ne sont pas exposées avec moins de sagacité dans le chapitre VIII. Il est même étonnant que Wagler, qui fait si bien sentir l'influence de l'air froid et humide, et ses effets sur l'économie animale (40), ainsi que l'importance des autres causes qu'il énonce dans ce chapitre, ait pu supposer en outre une matière sulfureuse purement imaginaire, suspendue

dans l'atmosphère, comme principe des épidémies (n°. 2).

Après avoir fait connoître (chapitre IX) la nature et les diverses formes de la maladie muqueuse, l'auteur s'appesantit plus particulièrement, dans le chapitre X, sur deux complications d'autant plus importantes, qu'elles indiquent en quelque sorte le premier pas rétrograde de l'épidémie, je veux dire la fièvre inflammatoire générale et les phlegmasies thoraciques. Ce fut dès le mois de février 1761, que l'on reconnut les premiers signes de cette complication inflammatoire, beaucoup plus fréquente dans le mois de mars (*voyez* n°. 23); c'est-à-dire, que par le retour d'une température capable de développer l'énergie du système artériel, (*voyez* la direction des vents et la température de l'air pendant le mois de mars 1761, et

la note (*a*) du n°. 2, *air froid et humide*), la scène de la maladie se porta sur d'autres organes, l'épidémie s'éloigna peu-à-peu de son premier caractère, et finit par changer de nature.

La seconde section est purement un traité de maladie muqueuse. Les différentes espèces de la maladie, décrite d'abord dans son état de simplicité, puis dans ses diverses complications; les symptômes qui l'accompagnent, les individus qu'elle attaque plus particulièrement, les dispositions qui la favorisent et l'aggravent dans certains cas, les ressources que la nature emploie pour en triompher, les accidens qui paroissent quelquefois à sa suite, la méthode de traitement : tout est exposé avec précision et clarté. Le choix des médicamens sur-tout est discuté avec beaucoup de discernement et de bonne foi; Wagler,

même en indiquant ceux qui lui ont le mieux réussi, ne rougit pas d'avouer le peu de succès et les mauvais effets de quelques autres qu'il avoit également employés; et ce sacrifice de l'amour-propre à l'humanité ne peut qu'ajouter encore à la gloire que l'ouvrage lui a méritée.

Enfin, dans la section III, il donne des histoires particulières de la maladie simple, compliquée et réunie à d'autres affections primitives; et pour éclairer davantage la nature de l'épidémie qu'il décrit, il y joint les résultats de l'inspection cadavérique. Les commentaires annexés à la fin de chaque histoire de maladie, jettent beaucoup de lumière sur les indications qu'on peut tirer des symptômes pour le pronostic, soit qu'ils soient essentiels à la maladie, soit qu'ils soient une suite de l'effet des médicamens. Ceux qui

viennent à la suite des sections cadavériques, n'offrent pas moins d'intérêt, et sont en quelque sorte la vérification des conséquences posées dans les premiers. Les uns et les autres contiennent d'ailleurs des aperçus physiologiques relatifs aux lésions de différens organes, qu'un observateur exact comme Wagler, ne pouvoit passer sous silence, et qui ne peuvent échapper au lecteur attentif et jaloux d'approfondir.

Quoique rigoureusement assujetti aux règles d'une narration simple et fidèle, Wagler cependant n'a pu se défendre d'introduire dans son traité quelques idées théoriques, dont quelques-unes blesseront peut-être le jugement du lecteur; mais elles sont en petit nombre, et il sera toujours facile de les distinguer des faits auxquels elles sont liées. Il en est deux, en-

tr'autres, qui m'ont frappé plus particulièrement, et sur lesquelles j'ai même osé me permettre quelques notes critiques. L'une est cette prétendue matière sulfureuse qu'il fait exister gratuitement dans l'atmosphère comme principe des épidémies (n°. 2); l'autre, l'espèce de généalogie qu'il établit, chap. VI (n°. 31), entre la fièvre intermittente, la dyssenterie et la maladie muqueuse.

Peut-être que séduit par la nouveauté d'une idée qui m'a paru plausible, je suis tombé dans une autre erreur; mais comme je n'y mets aucune prétention, je la soumets à la décision du lecteur, et je recevrai toujours avec plaisir les réflexions qui pourront m'être faites à cet égard.

HENRI-AUGUSTE WRISBERG,

A MESSIEURS

PHILIPPE-GABR. HENSLER

ET

GEORGES-LOUIS HANSEN.

MÉDECINS.

Ce n'est pas sans un sentiment de plaisir et de joie, que je me rappelle ce temps où, livrés au même genre d'études, nous recueillions avec une sorte d'avidité les préceptes que notre maître, le savant Roederer, *nous donnoit sur la médecine, et que nous les discutions entre nous dans les momens que nous pouvions y consacrer.*

Vous, Messieurs, fûtes avec moi les témoins de son éloquence, de la grâce et de la douceur de son langage, de la fertilité des sujets et des vérités qu'il exposoit, du courage

et de l'intérêt avec lesquels cet homme justement regretté, avoit coutume de transmettre et de communiquer à des amis et des auditeurs choisis (dont, excepté le célèbre Hirschfeldins, *médecin de Lavembourg, il ne reste plus que vous et moi) les richesses des belles lettres et de la science médicale, dont il est en partie fait mention dans ce traité.*

Recevez donc, très-chers et doctes amis, une édition nouvelle de cet opuscule, comme une preuve irrévocable de mon amitié.

Je vous salue, etc.

Goettingue, 24 avril 1783.

PRÉFACE

DE

HENRI-AUGUSTE WRISBERG,

Contenant en même temps la description des *Trichurides*.

§ I.

Pour satisfaire aux vœux et aux sollicitations d'un grand nombre de gens instruits, je publie de nouveau le savant et utile *Traité de la Maladie Muqueuse*, déja publié précédemment par deux hommes illustres, Rœderer et Wagler, dont l'édition est totalement épuisée. Tous ceux qui sont convaincus de cette vérité, que la description spéciale des maladies est aussi nécessaire aux progrès de la médecine que la méthode monographique l'est à la botanique, et généralement à l'histoire naturelle, penseront avec moi que cet ouvrage n'a pas besoin d'un nouvel éloge; mais j'ose déclarer ouvertement

que cette description de l'affection muqueuse est un des tableaux de maladies les plus exacts et les mieux soignés.

§ II.

Ce travail étant le fruit du zèle, de la science, du génie de Rœderer, et des soins de Wagler, chacun pouvoit espérer d'y rencontrer, avec les richesses d'une érudition féconde, un recueil d'observations faites avec exactitude sur les cadavres. La lecture du traité prouve évidemment que cet espoir n'a pas été trompé.

§ III.

En effet, à l'exception des ouvrages de Sydenham et de Huxam, à peine pouvons-nous trouver chez les modernes une manière plus heureuse de considérer les épidémies, quand on les envisage d'après les différences des causes qui les produisent, des circonstances qui les accompagnent, des sujets qu'elles attaquent; d'après les périodes de leur accroissement et de leur déclin, les vicissitudes et l'influence de l'air et de la température atmosphérique. On a bien déterminé la différence des miasmes épidémique et contagieux : le premier se propageant ordinairement sans aucun commerce avec les ma-

lades ; le second, par le simple contact. A ces deux classes de maladies, on en a sagement ajouté une troisième, en quelque sorte intermédiaire, dont l'origine et le développement, quoique soumis à l'influence des propriétés épidémiques de l'air, dépendent aussi du pouvoir d'une contagion particulière.

C'est avec une singulière satisfaction que nous avons observé la succession des épidémies et le changement de chaque maladie épidémique en une autre ; changement que Rœderer démontre avec tant de clarté dans le passage d'une dyssenterie antérieure en une maladie muqueuse subséquente. Il y avoit généralement des lésions de plusieurs espèces au bas-ventre ; presque toutes provenoient de fièvres intermittentes de différent caractère ; elles étoient le plus souvent précédées de diarrhée, en même temps que de saburre du côté des premières voies, d'un état d'altération de la bile, et d'une acrimonie virulente singulière ; l'une et l'autre maladie s'accompagnoient de symptômes catarrheux, et communément elles se changeoient en affections chroniques, et ce qui s'ensuit.

Ce que nous lisons sur la double transformation de la maladie muqueuse, sur l'état d'altération qui varie de la lymphe à la gélatine, ainsi que sur l'affection particulière des poumons,

et tout autre lésion quelconque, démontre ostensiblement l'extrême activité du génie morbifique, bien établi par l'examen anatomique. En effet, comme le caractère principal de la maladie dont il s'agit, consistoit dans la corruption générale de la matière muqueuse, le plus ordinairement de celle de l'abdomen, elle affecta conséquemment de préférence les parties que la nature emploie à la préparation de ces humeurs.

§ IV.

Je ne rappellerai qu'en peu de mots l'attention du lecteur sur la méthode et les règles infiniment sages, et recommandables auprès de tous ceux qui se livrent à la pratique de la médecine, que suivoit scrupuleusement l'excellent maître Rœderer, tant dans les indications à établir, que dans le choix des médicamens à employer, et que Wagler expose avec tant d'ingénuité dans le cours de la seconde section. Il seroit à souhaiter qu'un grand nombre de médecins modernes, enthousiastes de remèdes spécifiques, usassent des mêmes précautions, et d'une semblable circonspection ! Mais ayant promis la description des trichurides, genre de vers intestinaux, récemment reconnus, quoique je l'aie déja publiée dans un autre ou-

vrage (1), je vais la donner avec quelques additions.

§ V.

Parmi les découvertes qui, dans le siècle dernier, ont augmenté le champ des connoissances en histoire naturelle et en médecine pratique, je crois que l'on doit, avec d'autant plus de raison, compter et placer au rang des premières l'histoire des trichurides, que cette maladie trop mémorable fut une découverte de feu Rœderer (2). La célébrité universellement ré-

---

(1) *Satura observationum de animalculibus infusoriis. Goetting.* 1765, p. 6.

(2) Quoiqu'il paroisse peu intéressant de savoir d'après quelle cause, ou dans quelles circonstances, et par qui une découverte a été communiquée au monde savant, je crois pourtant qu'il n'est pas inutile d'ajouter quelques particularités sur la manière dont on a reconnu les premiers trichurides; d'autant plus que différens auteurs nous ont transmis dans leurs écrits plusieurs erreurs à cet égard: les uns prétendant que les trichurides ont été aperçus, pour la première fois, dans les intestins d'un soldat de la garnison française; d'autres, qu'ils sont un des symptômes essentiels de la maladie muqueuse, quoique pourtant on les rencontre dans presque tous les sujets, même dans d'autres animaux où il n'existe aucune trace de maladie muqueuse. Avant l'année 1760, il est à peu-près certain que cette espèce de vers n'étoit connue de personne; car,

pandue de cette singulière espèce de vers, et par les écrits et par les gravures, communiquée

---

quoique Vogelius, *Praelect. de cogn. et curand. praecip. corp. hum. aff. p.* 649, *not.* 2, ait soupçonné qu'ils étoient les mêmes que ceux qu'avoit déja vus Wilh. Fabricius Hildanus, celui qui voudra comparer ces petits lombrics circulaires avec les trichurides, en reconnoîtra facilement la différence. Au milieu de l'hiver de 1760 — 61, un des élèves préparant la valvule du colon d'une jeune fille de cinq ans, avoit fait par mégarde une légère ouverture à l'intestin cœcum, siége très-fréquent des trichurides dans les cadavres ; alors on vit sortir avec l'eau qui remplissoit le bout des intestins du côté de la ligature, et le reste des excrémens, de petits vers déliés, que je ne crus pas, ainsi que d'autres étudians avec lesquels je me trouvois, devoir être rapportés à ceux que l'on rencontre ordinairement dans le canal intestinal. Quelques-uns, et de ce nombre Wagler, alors prosecteur, les prenoient pour des ascarides de grandeur plus que naturelle ; et d'autres pour de jeunes lombrics. D'abord de rire ; mais la plaisanterie prenant ensuite un caractère plus sérieux, on ne fit plus aucune attention à une chose qui certes étoit bien digne de recherches plus exactes. Quelques jours après, Rœderer ayant entendu parler de notre différent, curieux d'en connoître la nature, et de voir l'espèce de vers en question, en ouvrant un bout semblable de l'intestin d'un enfant, vit sortir lors de l'incision un peloton de différentes espèces, dans lequel il se trouvoit de véritables ascarides, que l'on conserva dans l'eau-de-vie. Peu de même

même en séance à la société royale des sciences de Goettingue le 3 octobre 1761 (*Goettingische Gelehrte anz.* 1761, 25 *st. pag.* 243), atteste qu'on ne peut assez regreter, pour cette cause, que la mort prématurée de cet illustre auteur ait empêché la publication d'un ouvrage sûrement très-utile. Je ne puis donc ne pas insérer ici quelques fragmens que je me rappelle avoir entendus de la bouche de notre maître, la plus grande partie de ses observations microscopiques ayant été faite en ma présence à l'amphithéâtre d'anatomie dans les années 1760 et 1761. Il régnoit, si je ne me trompe, une épidémie qui se fit remarquer par une nature vermineuse et un état

---

temps après on les présenta au célèbre Buttner qui, les regardant avec Rœderer comme une race nouvelle de vers intestinaux, crut qu'il convenoit, à cause de la forme très-déliée de leur queue, de leur donner le nom de *trichurides*, qui leur est en effet resté. Depuis ce temps, et principalement aux approches de l'épidémie muqueuse, on fit les recherches les plus scrupuleuses dans les intestins de tous les cadavres, et il en résulta que Rœderer, séduit par la nouveauté, crut, peut-être avec trop de facilité, que c'étoit à l'épidémie muqueuse qu'il falloit attribuer la grande quantité de trichurides qui se trouvoit dans les cadavres, que l'on auroit à coup sûr pu trouver également avant cette épidémie, et que l'on rencontre encore aujourd'hui dans presque tous les sujets.

de dépravation générale de la matière muqueuse dans toutes les maladies, et dont les circonstances particulières ont fourni l'occasion d'un traité qu'il seroit difficile de surpasser, tant pour l'exactitude des observations, que pour la finesse du jugement : je veux parler du *commentatio de morbo mucoso* de Wagler, mon ami, qui a décrit cette maladie avec une sagacité rare. Les dissections cadavériques, entr'autres choses mémorables, ont fait reconnoître cette quatrième espèce de vers intestinaux, dont Wagler fait mention, L. c., p. 41, ou nouv. édit., p. 61, tab. III, fig. 4. a — b. — *traduction*, n°. 68.

§ V I.

Les premiers que j'ai vus furent trouvés avec deux lombrics, roulés sur des morceaux de racine de réglisse dans le duodénum (1).

---

(1) Que l'on ne donne pas une interprétation perfide à ce que je viens de dire : je vais m'expliquer avec plus d'exactitude. Si je compare soigneusement toutes les observations que j'ai faites chaque année sur les trichurides, je puis affirmer que ce n'est pas seulement dans le cœcum qu'ils nidulent, mais qu'ils s'établissent ordinairement dans tout le trajet du canal intestinal. Il est vrai que, lorsque les intestins ont été lavés, on les trouve très-souvent dans le cœcum, dans un grand nombre de sujets

1°. Au premier aspect ils présentent extérieurement deux formes différentes : le corps ,

---

de tout âge ; car j'en ai vu dans des enfans de deux ans. En ouvrant le tube des intestins suivant sa longueur , j'ai rencontré les trichurides , d'abord dans le duodénum , et ainsi de suite dans les autres intestins grêles ; c'est-à-dire , le jejunum et l'iléum , mais jamais dans le ventricule. Dans ces recherches dégoûtantes , il m'est cependant arrivé deux fois d'en voir quelques-uns fixés à la tunique veloutée de l'iléum ; les uns y étoient attachés par cette extrémité que l'on appelle vulgairement la *tête* , et qui est pourvue d'un suçoir dans les trichurides , en forme de spire , tandis que la queue flottoit librement ; les autres par leurs deux extrémités. Dans les trichurides courbes j'ai trouvé cette adhésion des deux extrémités si forte , qu'il étoit difficile de la rompre avec une pince sans un certain effort. J'ai vu souvent le suçoir plongé dans l'orifice des glandes de Peyer ou des follicules muqueux , et l'extrémité de la queue d'un autre côté, quoiqu'elle fût aussi quelquefois appliquée contre ces orifices. Cette adhésion s'accorde sans doute avec le sentiment du célèbre monsieur *Pallas* , *in nov. Comment. acad. scient. Petrop. tom.* 19 , *p.* 450 , quoiqu'avec mes lentilles je n'aie pu découvrir, à l'extrémité filamenteuse des trichurides , cet appendice couronné de crochets divergens que l'on observe à la bouche du tænia cucurbitain et hydatigène , qu'il a représenté dans le même ouvrage (tab. X , fig. 6. A.) ; mais cet observateur distingué , dont je respecte infiniment les hautes connoissances et la sagacité , est convenu lui-même , dans un autre lieu , *Neue nordische Beyträge* , I. B. S. 112 , que

dans les uns, est contourné en vrai ligne spirale (1), en forme de limaçon, les autres n'offrant seulement qu'une légère courbure.

2°. Le corps intermédiaire paroît d'une épaisseur médiocre, et se termine, à ses extrémités, par un suçoir saillant, et une queue très-déliée plus ou moins recourbée en diverses manières.

3°. Le corps, dans sa plus grande épaisseur, égale à-peu-près la troisième partie d'une ligne. Sa longueur est de sept lignes; mais la queue seule s'étend jusqu'à quinze. Il diminue peu-à-peu, et en proportion égale, vers la queue et vers la gaîne.

4°. Le suçoir naît de la partie interne ou inférieure de la tête, et fait une légère courbure. Examiné à l'œil nud, il paroît comme un filament délié (2); mais au microscope (pour

---

son ver qu'il a nommé *taenia spirillus*, est différent de nos trichurides.

(1) *Linné*, *Mantissa* II, p. 543, prétend que la spire est plane.

(2) Le célèbre Werner, *vermium intestinalium, praecipue taeniae hum.*, *brev. exposit. Leips.* 1782, p. 85, tab. VII, fig. 9, 138, 139, 140, 141; ainsi que Bloch, *Abhandlung von Erzeugung der Eingeweidewürmer*, *Berlin* 1782, tab. VII, fig. 9, a vu et dessiné le suçoir. Après avoir lu la description de Werner, dans laquelle il prétend qu'il

cet usage nous nous servîmes d'un microscope anglais) il se distingue d'une autre partie plus ample et plus courte , qui l'embrasse en forme de gaîne au-delà de laquelle une portion du suçoir s'avance. La gaîne a deux tiers de partie d'étendue , le suçoir saillant un tiers. Cependant, selon la différence du sujet, cette épaisseur ne laisse pas d'être très-variable ; de sorte que dans quelques-uns la gaîne est beaucoup plus épaisse , phénomène qui se remarque sur-tout lors des changemens que détermine la putréfaction. Vers l'extrémité reculée de la tête, ces changemens lui donnent, en quelque sorte, l'apparence d'un tube, et les mêmes variations s'observent sur son étendue en longueur. Dans les trichurides en spire le suçoir sort à-peu-près de la longueur de la quatrième partie de la spire, tandis qu'au contraire (autant que j'ai pu jusqu'à présent m'en assurer) je ne l'ai jamais vu prominent dans aucun exemple de trichurides courbes. Il n'existe qu'une ouverture qui se termine en un petit canal : dans cette espèce , peut-être le suçoir est-il rétractile. La portion de la gaîne qui s'étend autour du suçoir est transparente au microscope , et

---

existe des poils à l'extrémité du suçoir, j'ai répété mes observations ; mais je n'en ai pu remarquer aucun.

le suçoir, qui, dans quelques sujets, est enfoncé dans la gaîne, paroît obscur sous cette enveloppe. Dans quelques-uns il existe un petit tubercule à l'origine de la gaîne; je ne l'ai pas rencontré constamment.

5°. Le suçoir peut s'avancer plus ou moins hors de la gaîne; mais celle-ci est toujours d'autant plus épaisse qu'elle est plus courte, d'autant plus étroite qu'elle est plus longue. On ne peut apercevoir le fond de la cavité du suçoir.

6°. Le suçoir se continue dans l'intérieur du ver en un canal obscur, qui, arrivé dans le tronc, s'élargit un peu, et suivant la concavité de l'animal, après quelque chemin, se rétrécit encore pour se dilater de nouveau.

7°. La substance du ver, dans toute son étendue, paroît au microscope élégamment granulée, comme si elle était composée de corpuscules très-petits, de grosseur égale, à-peu-près comme dans les polypes. Dans toute la longueur du ver on aperçoit des stries transversales, qui, s'il est permis de parler ainsi, ne sont sans doute autre chose que des muscles transverses destinés à resserrer le corps du petit animal. On les distingue plus facilement dans un trichuride que l'on a fait un peu dessécher.

8°. Un canal blanc spiral, rempli d'une ma-

tière très-blanche, sans transparence, parcourt la longueur de l'animal: les spires sont disposées à-peu-près de la même manière que dans les vaisseaux spermatiques de l'homme, une lame étant comme apposée contre l'autre, en sorte qu'elles représentent parfaitement les corps pampiniformes. Le commencement de la ligne est moins courbe, la tête elle-même, ou la partie antérieure du ver étant légèrement inclinée: la structure paroît en quelque sorte analogue à celle des lombrics. Souvent par la bonté extraordinaire de notre maître pour ses disciples, qui le portoit à écouter des opinions même contraires aux siennes, nous avons conféré sur le vrai but et l'usage de ces canaux; mais comme il pensoit quelquefois différemment, et qu'il voyoit peut-être des choses qu'il étoit impossible d'apercevoir à ceux qui ne pouvoient le suivre dans la profondeur de son heureux génie, nous rapporterons celles que je sais avoir vues et vérifiées à plusieurs reprises. Il existoit un canal blanc tortueux, spermatique sans doute, contourné de différentes manières, se dirigeant diversement vers un autre canal, reconnu par Rœderer pour le canal alimentaire. Il affecte plus particulièrement un des plans du ver. Dans la égion de la tête, il paroît se continuer dans un ovaire ou réceptacle plus large, plus transpa-

rent, qui chemine en ligne droite dans le plan opposé, suivant presque toute la longueur du ver, et se change derechef en un canal un peu plus grand que le canal spermatique, serpente un peu l'espace de deux lignes. A mesure que ce réceptacle descend dans le corps, il acquiert peu à peu plus d'étendue ; mais il est d'autant plus étroit qu'il se rapproche davantage de la direction spirale. Cette dernière partie est aussi plus transparente que le canal spermatique, et contient moins de matière blanche ; il se courbe enfin vers le bord concave du ver, et se resserrant un peu, s'ouvre à la surface par un orifice distinct. On aperçoit en outre au contour de l'ouverture un tubercule prominent, qui offre l'apparence de deux lèvres quand on le regarde de côté. Cette ouverture est éloignée de la naissance de la queue d'à-peu-près une ligne et davantage. L'analogie de structure de ce canal avec celui des lombrics, et les parties qu'il contient, l'ont fait considérer comme devant servir aux fonctions de la génération. L'extrémité de ce canal est située dans un des plans du ver, et le canal alimentaire dans l'autre, de sorte qu'ils sont comme adossés l'un à l'autre. L'ouverture n'est pas exactement dans le milieu de la partie concave, mais se porte vers le plan dans lequel

descend le canal de la génération; c'est pourquoi elle paroît au microscope uniquement de ce côté. L'ouverture du canal de la génération dans un ver récent, se confond presque avec le canal alimentaire; de telle façon que l'un masque l'autre : mais dans un ver desséché, les parties étant retirées sur elles-mêmes, le canal alimentaire se trouve plus près du bord concave, et le canal de la génération plus délié paroît plus au centre de l'animal. Dans un ver frais on ne peut les distinguer par la couleur, sinon que le canal alimentaire est plus obscur; dans l'état de siccité, le canal de la génération est argentin et presque transparent, celui des alimens paroît être plus opaque. En conséquence de la disposition des parties de la génération en différens endroits autour du canal alimentaire, il semble que celui-ci passe à travers.

§ VII.

9°. Nous examinâmes successivement les parties contenues. En ouvrant le réceptacle, il en découle un nombre infini de petits ovules. Ces ovules conservent la figure du canal, et nagent séparément dans une liqueur visqueuse qui les tient tous réunis. On trouve la même quantité d'ovules dans les trichurides que dans

les lombrics, dans le réceptacle que dans le canal spiral, et ce canal spiral et le réceptacle ont à-peu-près la même épaisseur.

10°. On distingue dans les ovules une cavité remplie d'une substance épaisse, obscure, avec un contour transparent. Quand les ovules sont desséchés, la substance transparente se détruit, et il ne reste plus qu'une masse opaque.

11°. On reconnoissoit manifestement des ovules dans l'extrémité du canal de la génération, qui se termine par l'ouverture latérale pourvue de lèvres, et même on pouvoit en faire sortir par l'orifice. Dans le voisinage de l'ouverture, le canal se resserre un peu, et se distingue nettement de la substance propre du ver. Lorsqu'on coupe l'animal, il se découvre et l'on aperçoit clairement la substance assez épaisse de ce canal, et le canal lui-même, ainsi que sa cavité.

12°. En incisant les trichurides courbes, on n'y trouvoit point d'ovules, mais seulement une masse tenace, muqueuse, très-peu vésiculaire. Sont-ce les mâles (1), et se servent-ils

(1) Je trouve cette conjecture appuyée du sentiment d'un observateur non moins clair-voyant qu'infatigable, l'illustre Muller, *Abh. von thieren in den Eingeweiden der thiere in des Naturforschers*. 12. *St. S.* 182.

de leur suçoir pour la fécondation? Dans les trichurides droits l'ouverture postérieure est-elle la vulve? est-ce pour cela qu'au lieu de suçoir ils ont un petit tubercule prominent à la tête?

13°. Le canal alimentaire, cet autre conduit dont nous avons fait mention, n'est point spiral, mais droit respectivement au ver, suivant la direction de sa concavité, très-épais dans le milieu, distingué et rempli par une matière noire; il est réellement la continuation du suçoir; il se termine au-dessous de l'ouverture du canal de la génération en un cul-de-sac qui, dans quelques endroits, est un tant-soit-peu plus ample que le canal même. Dans quelques cas, et même dans un grand nombre, j'ai vu près de cette terminaison une tache noire remarquable, et dans son voisinage une ligne transverse de même couleur, auxquelles venoient encore se rendre, dans quelques individus, certains corpuscules noirâtres. Est-ce l'anus? sont-ce les excrémens? Cette observation fréquemment répétée nous a convaincus ultérieurement que la tache noire étoit l'orifice de l'anus situé dans l'autre plan, et que la ligne noire transverse en dépendoit, ou étoit quelque chose d'excrémentitiel.

14°. De même que le canal alimentaire suit

la direction de la partie concave du ver, le réceptacle regarde la partie convexe, s'avançant vers la tête en forme de canal étroit : le canal tortueux déja décrit est placé au milieu.

15°. Entre le canal tortueux et le réceptacle, il existe encore un autre canal noueux qui contient une grande quantité de matière blanche. Il monte jusqu'au sommet de la tête, descend de nouveau, et se réfléchit sur le conduit tortueux, et ultérieurement sur le canal du réceptacle ; mais d'où provient ce canal tortueux? est-ce de la tête? Il est impossible de le déterminer ; il paroît y avoir son origine, sans être la continuation d'aucun autre, et peut-être dans la partie inférieure du ver s'abouche-t-il avec le canal noueux.

Il est à remarquer en général que les différens canaux se contournent à l'infini dans la tête, et forment un corps à-peu-près obscur, sans transparence au microscope.

16°. A l'endroit où se termine le canal alimentaire, on en voit naître un autre qui descend dans la queue jusqu'à sa pointe. La queue le renferme seul : la surface n'en est point lisse, mais âpre, comme si elle fût enduite d'une certaine matière irrégulière. Il ne paroît point appartenir au canal de la génération, puisque, ayant examiné dans un grand nombre d'indi-

vidus la matière qu'il contenoit, nous n'avons pu y découvrir les moindres vestiges d'ovules. Cette matière irrégulière est assez transparente : est-elle une liqueur nutritive particulière provenant du canal alimentaire, et en quelque sorte épanchée sur l'intestin? Dans quelques-uns on a trouvé ce canal cylindrique et spiral.

17°. Dans la queue desséchée nous avons encore observé distinctement une espèce de canal ou cavité moyenne. Est-ce un canal particulier? est-ce la cavité de la queue?

18°. L'extrémité de la queue est entièrement aiguë, de manière cependant que l'on aperçoit deux lignes dirigées vers la pointe qui se termine par un tubercule arrondi (1).

---

(1) Il est douteux si l'extrémité filiforme des trichurides spiraux et courbes est la queue de l'animal; et l'illustre Pallas, *in Neuen Nordischen Beyträgen*, *I. B. S.* 112, affirme constamment que cette partie filiforme du ver est la tête de l'animal, qui diminue de grosseur, et se prolonge en une extrémité délice, au moyen de laquelle il s'attache aux intestins. Le célèbre Werner, dans son sublime ouvrage (page 86), assure le contraire, et prétend « que dans cette partie on ne trouve pas la moindre apparence de structure organique, mais qu'elle ne présente qu'un assemblage grossier de vaisseaux ». Il est d'autant plus difficile de résoudre la question, qu'on ne peut assurer quelles sont les fonctions que ces animaux exercent au

Telles sont les observations que j'ai recueillies en présence de Rœderer, et puisées sur des notes relativement à ces animaux mémorables. On en doit encore attendre un grand nombre, et même de meilleures, avec des gravures, soit dans les œuvres posthumes de l'auteur, soit dans le savant *Traité de Wagler*, professeur célèbre et médecin très-habile de Brunswich. Il impor-

---

moyen de l'une et l'autre extrémité ; si c'est avec la partie la plus grosse qu'ils saisissent leurs alimens, ou bien avec l'extrémité grêle, mince et allongée. Des observations répétées m'ont convaincu que l'extrémité filamenteuse des trichurides étoit traversée par un canal très-étroit, qui se terminoit à sa pointe de la même manière qu'on le voit dans les ascarides ; ayant d'ailleurs vu très-distinctement des trichurides également attachés aux intestins, au moyen de cette extrémité (§ 6, note 3), ce que le judicieux Rœderer (*in Gotting. Anz. L. C. p.* 245) avoit déja soupçonné. *Der Wurm durchsuche mit dem Schwanze*, (*wie mit einem Rüssel*) *die excremente*, *und sauge mit der Spitze das Dunneste der nahrung in sich.* Le sentiment de l'illustre Pallas est celui qui me paroît le plus probable ; mais cette discussion ne peut manquer d'être beaucoup éclaircie par les observations très-sages et très-exactes d'un homme infiniment respectable, Goetze, qui doivent paroître dans un ouvrage ardemment désiré, *Naturgeschichte der Eingeweidewurmer*, et à la décision duquel je m'en rapporte, comme étant juge compétent dans cette querelle.

toit au public d'avoir une description un peu plus étendue de cette espèce de vers, que l'on avoit également observée dans différentes provinces de l'Allemagne, et dans la même maladie. C'est à quoi tend le rapport qui me fut adressé par Wagler, auquel on avoit fait passer de la principauté de Waldeck, et des histoires de maladies, et des exemples de trichurides.

§ IX.

Quatre lustres et même plus s'étant écoulés depuis que j'ai transmis, pour la première fois, aux savans, mes observations sur les trichurides, que j'ai pu répéter chaque année sur les mêmes animaux, soit pris dans le cadavre, soit rendus par des hommes vivans; dans toutes les circonstances ayant reconnu la vérité de mes premières recherches, les additions ou les changemens que je pourrois faire ne présentent rien de bien important : tout se réduit à-peu-près à ce petit nombre de conséquences.

1. Il existe certainement deux espèces de trichurides ; les uns, disposés en forme de spire, sont pourvus d'une trompe qui ne manque dans aucun individu ; les autres, simplement courbés, paroissent constamment privés de cet organe (1).

(1) Soit qu'il ait cru sur l'autorité d'autrui, soit qu'il en

2. L'examen oculaire de l'extrémité de la trompe, dans les trichurides spiraux, est sujet à beaucoup de difficultés; car dans tous les individus elle est dirigée de telle manière vers le corps propre du ver, qu'elle ne semble faire qu'*un* avec lui.

3. Quoique j'aie vu des trichurides de l'une et l'autre espèce attachés séparément aux intestins, on les trouve néanmoins souvent par pelotons, dans les cadavres, mêlés et entortillés avec des lombrics et des ascarides. J'ai fréquemment rencontré des pelotons de trichurides de quinze, vingt et vingt-quatre, dont les queues très-longues, étoient tellement enlacées, que lorsque l'on en prenoit un, tout le paquet restoit suspendu. Généralement leurs parties ont entre elles une tenacité singulière, et de quelque nature que soit l'instrument avec lequel on les saisit, il est toujours difficile de les arracher de la partie à laquelle ils sont fixés : souvent encore il arrivoit de trouver divers autres filamens mêlés avec des matières excrémentitielles qui, lorsqu'on les examinoit un peu plus

---

ait été convaincu par sa propre expérience, ce qui n'est pas évident par la relation qu'il en fait, le savant et célèbre auteur Hapn, *diss. de vermium historia*, *Leips.* 1780, *p.* 22, a reconnu cette vérité.

attentivement,

attentivement, n'étoient autre chose que des queues de trichurides dénaturées par la putréfaction, flétries et ramollies au point qu'elles ne pouvoient se soutenir dans une eau pure ou spiritueuse.

4. Il existe aussi quelque variété du côté des spires ; j'en ai vu qui ne formoient qu'un seul tour, et d'autres qui en formoient deux et jusqu'à trois et demi. Quant au volume, la différence n'est pas aussi considérable : ils sont le plus ordinairement de longueur et de grosseur égale ; seulement il s'en trouve quelquefois qui sont un peu plus petits. Soit qu'on les examine dans les adultes ou les enfans du premier âge, c'est toujours la même chose.

§ X.

Du grand nombre d'observations que j'ai dit avoir journellement recueillies, je n'en vais ajouter qu'une relative aux trichurides courbes ; tant parce que d'une part elle détermine exactement diverses parties de leur structure interne, que de l'autre elle donne la preuve qu'il existe également des trichurides dans les enfans même les plus jeunes.

On avoit pris des trichurides dans le cadavre d'un enfant de deux ans, mort de phthisie pul-

monaire, le 30 novembre 1777. On les conservoit depuis trois jours dans de l'eau de fontaine très-pure, afin de les nétoyer de la matière jaunâtre dont ils s'étoient recouverts pendant leur séjour dans le jéjunum au milieu d'excrémens mêlés d'une grande quantité de bile. Le 2 décembre, à six heures du soir, en les examinant avec un miroir à réflexion, éclairé par une bougie, j'observai dans un trichuride droit les circonstances suivantes :

1. La tête se terminoit en une extrémité arrondie, tant soit peu courbée en forme de crochet. Cette courbure suivoit une légère direction spirale, sans aucun vestige de trompe propre à la renfermer.

2. En l'examinant à la totalité de la lumière, je découvrois deux sortes de substances, l'une transparente, l'autre opaque.

a. La substance opaque a son origine dans une petite tête arrondie dont elle occupe la moitié, et s'avance peu à peu dans la partie concave du ver, de manière à la remplir dans presque toute son étendue ; elle se rétrécit de nouveau, se dilate ensuite et descend le long du ver, en formant différens contours et sinuosités, puis se rétrécit successivement à mesure que le tube de l'animal devient plus étroit ; et se prolongeant dans la queue sous la forme de

filament noirâtre, elle se termine vers le milieu par une extrémité imperceptible.

b. La substance transparente, qui pourtant, à proprement parler, ne l'est pas, mais dont l'opacité est beaucoup moindre que dans la première, occupe les bords du ver, tant le bord concave que le bord convexe, mais de telle manière que là où elle prend une opacité plus intense, elle s'élargit davantage, et réciproquement : mais la plus grande partie de la queue conserve la même manière d'être.

3. La substance transparente, exposée à la totalité de la lumière du miroir, paroît être composée de corpuscules très-petits et de points organiques réunis en un seul corps. Quant à l'autre, à cause de son opacité, on n'a pu rien déterminer sur sa nature.

4. Nous avons ensuite disposé la lumière de manière qu'elle fût encore réfléchie, mais que le rayon entier de la bougie, ou son image, ne parvînt pas en totalité sur l'objet, et que celui-ci restât plutôt dans l'ombre, et ne reçût qu'une foible clarté inférieurement. On voyoit alors que la portion obscure du ver étoit un organe particulier, qui depuis sa naissance, c'est-à-dire depuis son origine à la tête, s'avançant directement, sans aucune inflexion, ni cessation de continuité, jusqu'à une certaine distance le long du

ver, dans la partie la plus ample du corps de l'animal, va se rendre dans un canal spiral, ou corps particulier; car je ne pouvois m'assurer alors si c'étoit un canal vide, qui, après avoir fait plusieurs contours sur lui-même, s'achemine vers cet endroit où le corps du ver commence à devenir plus grêle, et donne naissance à la queue. Bientôt après la dernière spire, cet intestin spiral se termine de nouveau en une extrémité rectiligne, mais sans se continuer dans la queue.

5. Outre cette partie spirale que je viens de décrire, on voit encore dans le bord concave du ver, très-près du côté, courir une strie, ou ligne la plus opaque de toutes, et très-noire, qui n'a pas autant d'étendue que l'intestin spiral précédent. Elle a son principe à-peu-près à la partie moyenne de la tête et du col, distinguée par sa couleur brune; elle chemine le long de la portion opaque qui n'est point contournée, et là où cette portion opaque commence à devenir spirale, elle s'applique au bord concave, et le cotoie, jusqu'à ce qu'enfin elle se termine dans la queue par une strie longue, déliée, opaque.

PRÉFACE

DE

C. G. WAGLER.

Pour observer et décrire l'ensemble des maladies épidémiques, ce n'est pas assez des travaux isolés de quelques personnes ; celui qui a jamais tenté cette entreprise, en conviendra facilement. En effet, la série des objets est si longue que tous les observateurs réunis suffiroient à peine pour l'épuiser. Ce n'est point assez des efforts combinés d'un certain nombre d'hommes, et du zèle qu'ils apportent dans la confection de leurs travaux ; s'ils ne sont formés à l'image d'un même maître, ou, s'il est permis de s'exprimer ainsi, s'ils ne sont lancés et retenus par un seul et même archée, à cause de la différence des idées et des moyens, ils s'écartent de leur but. C'est ce qui empêche que nous ne retrouvions la fécondité des observations d'Hippocrate dans les ouvrages mêmes de ses meilleurs disciples, aux-

quels il avoit en quelque sorte inspiré son propre génie.

Après avoir suivi pendant quelques années les leçons de Rœderer, j'obtins heureusement ce que j'avois toujours désiré, l'avantage d'être initié au nombre des élèves qu'il choisissoit pour étudier la clinique sous ses auspices, et qui l'accompagnoient au lit des malades. Par la suite les travaux de l'amphithéâtre d'anatomie ayant augmenté, chargé des fonctions de prosecteur, que j'exerçai pendant trois ans, comme il a été dit précédemment, nous contractâmes une liaison plus étroite, de sorte que rien de ce qui concernoit l'exercice de l'art ne se faisoit plus sans que j'y participasse ou que j'en fusse témoin.

Ce fut sur-tout à cette époque où nous fûmes affligés par les calamités d'une guerre cruelle, qu'une maladie épidémique particulière, et à l'examen de laquelle l'illustre Rœderer, notre guide et notre chef, consacra spécialement ses travaux, nous ouvrit un vaste champ d'observations. Tout ce qui se passoit sous l'influence de cette constitution étoit rapporté soigneusement à notre maître, et lorsqu'il y avoit fait les remarques et les corrections nécessaires, on en conféroit parmi ces mêmes disciples désignés, à telle condition pourtant que chacun avoit

sa partie ; mais le fruit des divers travaux étoit commun à tous. Storenius, rendu à sa patrie, médecin de province très-célèbre à Holbeck, au zèle duquel nous devons un grand nombre d'histoires de la maladie, par l'application infatigable qu'il mit à recueillir des observations, rendit les plus grands services. La dissection devint tellement active qu'outre le travail très-assidu qui me retenoit à l'amphithéâtre d'anatomie, j'étois encore obligé de travailler de côté et d'autre dans la ville, sous les auspices de l'illustre Rœderer, pendant le reste du temps consacré à la pratique.

Séduit par la pureté du sujet, je désirai vivement soumettre à la censure publique le tableau de nos travaux pendant cette épidémie. L'illustre Rœderer, selon sa coutume, répondit à mes intentions, de sorte que non-seulement il m'accorda la faveur singulière de me faire part de ses observations, mais aussi de me communiquer les desseins qu'il vouloit faire graver ; en m'invitant même à mettre en ordre, au moins sous sa surveillance, les travaux confus que l'embarras de ses occupations ne lui permettoit pas de publier assez à temps. J'ai donc rassemblé avec le plus de fidélité qu'il m'a été possible, tous les faits, conformément à ses intentions et aux règles de la pathologie, et d'un ensemble

considérable d'observations, composé cet opuscule quel qu'il soit. Je n'ai rien donné de moi, qui n'ait d'abord été reçu et approuvé par Rœderer.

C'est d'après les mêmes lois qu'a été composé le recueil d'expériences et d'observations de l'illustre Hensler, alors notre compagnon d'étude, sur la maladie varioleuse, publié dernièrement ici pour exposition inaugurale, dans lequel est expliquée la constitution épidémique de l'année suivante. Je m'applaudis et m'honore qu'un homme d'un si grand nom, que je respecte à cause de l'affection singulière qu'il m'a toujours témoignée, comme un second père, l'illustre Rœderer, n'ait pas dédaigné d'adopter, avec une complaisance vraiment paternelle, cette première production de mon génie, et de l'annoncer comme la sienne.

On ne peut douter d'après cet exposé, quel qu'il soit, de l'importance des ressources que fournit l'anatomie pour arriver à la connoissance de la nature des maladies, sonder les replis les plus cachés du corps de l'homme malade, et même établir une méthode saine de traitement. Il est en effet certain que sans les dissections multipliées que l'on a faites, la nature intime de la maladie nous seroit encore inconnue; les résultats qui la caractérisent, les

granulations du foie, l'état particulier du canal alimentaire, le siége et les effets des vers, les causes de la mort, etc., seroient encore ensevelis dans les ténèbres les plus profondes.

Combien il importe, pour venger la pratique de la médecine de l'opprobre dont elle est couverte aux yeux du vulgaire, de n'appuyer les fondemens de l'art que sur les faits, trésor immense que l'on ne pourra jamais épuiser, plutôt que de les établir sur des hypothèses auxquelles la nature se refuse! c'est ce que prouvent évidemment les préceptes qui nous ont été transmis par le médecin de l'île de Cos; préceptes qu'il puisa dans les sources mêmes de la nature, et non dans les stériles écrits des auteurs.

S'il existe quelque chose d'utile et de neuf dans les principes de pathologie et de clinique de l'illustre Rœderer, il conviendra lui-même que c'est réellement à l'alliance heureuse de la pratique avec l'anatomie, et à l'ardeur soutenue de visiter également le pauvre dans sa chaumière et le riche dans son hôtel, qu'il doit l'attribuer. En effet, persuadé que l'inspection cadavérique étoit une sorte de flambeau propre à éclairer singulièrement nos connoissances dans les diverses catastrophes de l'économie humaine, jamais il ne se dégoûta, non plus que ses col-

laborateurs, d'une besogne fastidieuse pour d'autres, qui, peu jaloux de s'instruire, dirigent la rame comme ils ont appris, et pour ne pas souiller leurs mains délicates et blesser la sensibilité de leur odorat, suivent les voies déja battues, sans en chercher de nouvelles.

Si je ne puis m'arrêter sur diverses observations recueillies confusément de mains étrangères (quelque jour nous ferons en sorte de réparer cette faute par un travail que nous y joindrons), c'est aux circonstances et au motif de l'ouvrage qu'il faut en attribuer la cause : c'est aussi pourquoi je me suis plus occupé d'exposer les faits avec clarté que de l'appareil d'une narration fleurie.

Donné le 10 décembre 1762.

Nota. Les notes de l'auteur sont indiquées par des étoiles ; celles du traducteur par des lettres alphabétiques.

TRAITÉ

DE

LA MALADIE MUQUEUSE.

SECTION PREMIÈRE.

GÉNÉRALITÉS DE LA MALADIE MUQUEUSE.

I.

Considération générale sur les épidémies.

1. Merveilleuse dans ses ouvrages, impénétrable dans les lieux de ses opérations, la nature nous offre un champ immense d'objets, dont les bornes de notre intelligence ne permettent pas de mesurer l'étendue. Nous concevons néanmoins facilement que tout se rapporte à des lois fixes et immuables, et que dans l'ensemble de tant d'effets, rien n'arrive par hasard et sans la participation de causes qui les déterminent. Mais combien peu la pénétration de l'homme a-t-elle acquis

dans ce vaste espace ! combien de choses encore ensevelies dans les ténèbres les plus épaisses, dont elle seule possède le secret, la nature ne voile-t-elle pas à nos yeux ! combien de maladies dont les causes, tant prochaines qu'éloignées, inconnues pour nous, dans cet état d'aveuglement où nous sommes, ne parviendront sans doute jamais à notre connoissance ! à peine le plus souvent arrivons-nous au-delà des effets. C'est déja beaucoup, si quelquefois un esprit exercé, à force d'observations et d'expériences, peut s'élever au point de fonder une méthode de prévenir et de dissiper les affections morbifiques du corps humain.

2. Nous observons presque tous les ans telle ou telle constitution épidémique, soumise à des lois qui lui sont particulières ; mais par la diversité des causes, des circonstances, des sujets, la même maladie offre quelquefois tant de variétés, que non-seulement elle ne revêt pas toujours les mêmes formes, mais qu'elle affecte différemment différens individus ; de sorte que l'observateur le plus éclairé ne peut que difficilement se reconnoître dans un nombre si compliqué de variétés. Chaque maladie épidémique, soit qu'elle dépende d'une certaine saison de l'année, soit qu'elle convienne à plusieurs saisons, tant par rapport à la constitution entière, qu'à chaque malade en particulier, offre encore une période d'accroissement et une

période de décroissement. Les saisons de l'année et leurs vicissitudes ont une grande influence pour établir, développer ou détruire certains germes de maladies épidémiques ; mais nous ignorons quel est l'état et le changement nécessaire dans l'atmosphère pour produire cet appareil, et quelles sont les différences requises, dans les causes qui concourent au développement des épidémies, pour déterminer chacune de leurs variétés. Le même état de l'air et de l'atmosphère, les mêmes vicissitudes ne font pas toujours éclore des germes morbifiques de même nature, et ne produisent pas la même espèce d'affection. Il faut nécessairement une certaine quantité particulière et inconnue de *matière sulfureuse* répandue dans l'air, pour imprimer aux maladies le caractère épidémique (*a*).

(*a*) Il est difficile d'admettre l'existence d'une semblable matière dans l'atmosphère comme principe des maladies épidémiques, et encore plus difficile de lui supposer des modifications particulières qui déterminent dans chaque saison le caractère de chaque épidémie.

Pour s'abandonner aux conjectures qu'a fait naître cette hypothèse, on a long-temps négligé une cause, si non évidente, au moins beaucoup plus vraisemblable : je veux dire l'air lui-même. Ce fluide éminemment nécessaire à la vie, agent principal de la régénération du sang vicieux, est susceptible, dans ses qualités physiques, de modifications

3. Le vice épidémique diffère du vice contagieux, et forme une classe double de maladies. L'une se

---

qui doivent influer d'une manière marquée sur l'économie animale. Il peut être en effet plus froid et plus sec, plus chaud et plus humide ; et delà quatre combinaisons différentes : l'air froid et sec, l'air froid et humide, l'air chaud et sec, l'air chaud et humide. Ces quatre combinaisons dominent tous les ans, chacune pendant un certain temps, et constituent les saisons médicales.

Comme dissolvant de la matière transpirable, l'air doit encore, en raison de l'humidité qu'il contient, se charger, avec plus ou moins de facilité, de cette humeur.

1°. Sous l'influence de l'air *froid* et *sec* (il ne s'agit que d'un degré de froid supportable), on observe une plus grande activité du système vasculaire, et sur-tout du système artériel ; plus de facilité dans les sécrétions, plus de liberté dans l'exercice des mouvemens, généralement une augmentation de vitalité. Peut-être cela provient-il de ce que cette combinaison, dans le volume inspiré, offre une plus grande quantité d'air pur, et conséquemment d'oxigène à l'analyse pulmonaire.

Quelquefois, par des circonstances dépendantes de l'âge, du sexe, du tempérament, secondées par des excès d'intempérance, l'exaltation des passions, etc., en conséquence d'une réaction particulière du système nerveux, les forces de la vie peuvent s'exaspérer au point de décider promptement une affection angioténique ; ou par suite d'une disposition organique, diverses phlegmasies locales.

2°. Sous l'influence de l'air *chaud* et *humide*, état d'af-

propage par l'action du miasme épidémique seul, sans le concours d'aucun commerce avec les

---

faissement de tous les organes ; sueurs copieuses qui paroissent être un résultat de l'inertie des organes excréteurs internes, à la suite de laquelle les humeurs se reportent vers la peau, et de l'accumulation de la matière transpirable à la surface du corps, à cause de l'inaptitude de l'air extérieur à la dissoudre ; propension au sommeil ; impuissance ou sentiment de fatigue accablante lors de l'exercice des mouvemens.

Un tempérament affoibli par des maladies antérieures, épuisé par la débauche, des travaux pénibles, ou toute autre cause ; les peines de l'esprit ; quelquefois aussi les passions violentes, par une subversion rapide des mouvemens de la vie, ou peut-être entraînant à leur suite une sorte d'état d'*asthénie indirecte* (dans le langage de Brown), peuvent seconder l'influence de l'air chaud et humide, et déterminer une maladie adynamique (putride), et même dans le cas d'une grande mobilité du système nerveux, une maladie ataxique (maligne).

L'air chaud et humide contenant beaucoup d'eau combinée et simplement dissoute, fournit une quantité beaucoup moindre d'air pur dans le volume inspiré : d'où suit cette conséquence, que le sang en parcourant les routes de la circulation pulmonaire, ne rencontrant pas l'oxigène qui lui est nécessaire, ne se dépouille qu'imparfaitement de l'hydrogène et du carbone qu'il contient, et qu'une portion de ces substances rentre dans la circulation artérielle. L'état du sang, dans les maladies adynamiques et ataxiques, prouve en faveur de cette opinion ; et les pro-

malades, ou de la contagion : l'autre est le résultat de la contagion seulement, sans aucune influence

---

priétés alatiques des gaz hydrogène et carboneux reconnues par expérience sur les animaux, autorisent à présumer des effets analogues dans l'économie de l'homme vivant.

3°. *Air chaud et sec.* Au moyen de cette température intermédiaire entre l'air froid et sec, et l'air froid et humide, la nature semble avoir voulu nous acheminer par degrés d'un extrême vers l'autre, et nous épargner les dangers d'un changement brusque de constitution.

Sous l'influence de cette combinaison, les sueurs sont très-abondantes, et promptement dissipées par l'air environnant ; les urines rares, ainsi que les diverses excrétions internes, parce que les humeurs se dévient en plus grande partie vers la peau. Le système artériel perd de son activité, mais sur-tout le système veineux, et notamment le système de la veine porte et des organes digestifs ; moins cependant que sous l'empire de la constitution chaude et humide : aussi les accidens qui en résultent sont-ils, pour la plupart, beaucoup moins graves, et se bornent-ils le plus ordinairement au canal alimentaire.

Que par une des causes précédemment énoncées, la peau vienne à suspendre ses fonctions, les mouvemens de la vie se désordonnent, et par la correspondance qui existe entre cet organe et le canal alimentaire, les humeurs se portent subitement vers ce dernier, et la membrane muqueuse qui le révêt entre dans un état d'excitation particulière qui constitue la fièvre bilieuse, ou meningo-gastrique.

L'air dans cet état (chaud et sec), raréfié par le calorique, de

de la part du premier, et n'attaque jamais que ceux que le miasme a frappés. On observe encore

---

et souvent chargé d'eau combinée, fournit déja moins d'oxigène à l'analyse pulmonaire.

4°. Sous l'impression de l'*air froid et humide*, la peau tombe dans un état de stupeur et d'engourdissement, souvent capable de suspendre ses fonctions : les excrétions muqueuses et urinaires sont très-abondantes; le système artériel acquiert plus d'activité (cette température suit ordinairement de près la température chaude et humide); le corps néanmoins tend à une plénitude humorale.

Tant que les sécrétions muqueuses et urinaires peuvent suppléer aux fonctions de la peau, la santé n'éprouve pas de dérangemens remarquables; mais, lorsque par l'influence de causes puissamment actives ou sédatives, cette harmonie se trouve interrompue, les forces vitales alors se dérèglent; et dans un état tantôt d'excitation extraordinaire, tantôt d'abattement extrême, l'économie offre les désordres d'une maladie muqueuse plus ou moins dangereuse.

L'air froid et humide jouit très-peu de la force dissolvante; mais condensé par le froid, il fournit une plus grande quantité d'air dans le volume inspiré, que l'air chaud et humide.

Cette note est un peu longue; mais il m'étoit impossible d'être plus concis dans une matière qui, je crois, n'a point encore été présentée sous cet aspect, et qui offre une série d'idées et d'explications que je n'ai pu, je l'avoue, abandonner sans quelques regrets. Je crois cependant m'être assez étendu pour faire sentir l'importance

des maladies intermédiaires entre celles-ci, qui, outre le vice épidémique de l'air, doivent leur origine au pouvoir d'une contagion particulière, quoique la contagion suffise quelquefois seule pour produire une maladie. Il est cependant ordinaire à un grand nombre de maladies épidémiques, en conservant, pendant quelque temps après leur développement, un caractère de simplicité, de suivre une marche presque sporadique; mais dans un degré plus avancé, de répandre, avec les effluves qui s'exhalent des malades, une véritable contagion: c'est en conséquence de cette réunion des puissances épidémiques et contagieuses, qu'elles prennent un double nature, attaquent plusieurs personnes à la fois, et dans le temps de leur plus grande force, exercent quelquefois des ravages effrayans. Enfin par l'influence d'une saison moins propice, par un changement inconnu de l'air (*a*), et de la combinaison des causes qui les produisent, l'énergie de la contagion s'émousse peu-à peu, et la force du vice épidémique s'évanouit. C'est pourquoi l'épidémie n'attaque plus qu'un petit nombre

---

de l'air atmosphérique dans le développement des épidémies, et prouver qu'il est possible d'en donner une raison satisfaisante, sans recourir à une prétendue matière delétère dispersée dans l'atmosphère.

(*a*) Ce changement ne peut guères consister que dans une combinaison différente de ses qualités physiques.

d'individus, et se dépouille complètement de son premier caractère, ou n'en laisse que quelques vestiges (*a*).

4. Les maladies épidémiques parcourent quelquefois des régions entières avec tant de lenteur, qu'il est facile de distinguer leurs traces, et de les suivre en quelque sorte pas à pas ; mais d'autres fois franchissant tout-à-coup des distances plus ou moins grandes, elles ne suivent pas la direction des vents, ou une certaine ligne droite, mais elles prennent des routes que l'on n'a pas encore assez déterminées, et suivent une ligne oblique (*b*).

(*a*) Les impressions produites sur l'économie par une constitution atmosphérique, ne sont point immédiatement détruites par celle qui lui succède. Elles subsistent encore quelque temps, sur-tout quand le tempérament de l'individu les favorise. Voilà pourquoi dans la constitution suivante on observe quelquefois des maladies dépendantes de celle qui l'a précédée, et d'autres qui en conservent quelques traces.

(*b*) C'est une preuve que le principe des épidémies ne consiste pas dans une matière répandue dans l'atmosphère ; car elle suivroit indubitablement la direction des vents. Mais cette irrégularité dans la marche des épidémies tient souvent à la disposition du sol. Sous une constitution inflammatoire, les lieux montagneux et exposés au grand air offriront des affections angio-téniques très-prononcées et en grand nombre, tandis que dans les plaines on n'observera que quelques phlegmasies légères. Sous le règne d'une

5 Selon la nature des vices épidémiques et contagieux, des sujets, des causes propices ou contraires, les conséquences des maladies sont différentes. Les uns en sont plus grièvement atteints, et même y succombent; les autres les supportent avec plus d'avantages; d'autres en sont entièrement exempts. Le corps de l'homme n'est pas en effet dans toute circonstance et indifféremment disposé à recevoir ou entretenir le vices épidémique et contagieux; mais tantôt il n'en possède aucun germe, et même repousse toute action de la part des effluves pestifères ou contagieux; tantôt, quoique l'ayant reçu, par une certaine disposition opposée à la maladie, il surmonte la puissance délétère.

6. Il est au reste d'observation qu'une maladie épidémique se transforme par suite en une autre qui participe plus ou moins de la nature de la première; et même quoiqu'après l'extinction d'une constitution épidémique, il survienne un certain temps de relâche, rarement arrive-t-il que celle qui suit diffère essentiellement de celle qui l'a précédée. Il est à peu-près ordinaire qu'une maladie épidémique, après avoir en quelque sorte disparu, se reproduise sous une nouvelle forme,

---

constitution bilieuse, ou chaude et sèche, les pays bas, marécageux, environnés de forêts, seront plus fertiles en affections gastriques, même putrides.

ou soit remplacée par une autre qui présente avec elle quelques ressemblances : on peut sous ce rapport placer au premier rang, parmi les affections épidémiques, une maladie dysentérique qui, après avoir, dans un court espace de temps, exercé les plus grands ravages, en laisse à sa suite une encore plus meurtrière.

II.

Épidémie dyssentérique.

7. Du mois d'août au mois de novembre de l'année 1760, la dyssenterie régnoit parmi le peuple. Sa première apparition fut en août, et faisant ensuite des progrès plus étendus, en septembre : et au commencement d'octobre, elle avoit moissonné beaucoup de victimes. Au temps des brumes, perdant peu à peu de son activité, elle n'attaqua plus qu'un petit nombre d'individus ; et enfin en novembre elle abandonna son caractère naturel (*a*). Assez douce à son début, successivement, comme il est ordinaire, elle s'éleva jusqu'aux symptômes les plus terribles, et se fit remarquer par une destruction nombreuse. Plu-

---

(*a*) *Voyez* pour le changement de la température l'état de l'atmosphère ci-après, pendant les mois d'août, septembre, octobre et novembre, et la note (*a*), n°. 2, art. *air chaud et humide*, *air froid et humide*.

sieurs n'éprouvoient qu'une maladie légère, accompagnée de fièvre ; quelques-uns étoient plus sérieusement affectés, et chez d'autres la maladie suivoit une marche chronique. Dans le premier mois, peu d'individus succombèrent ; mais dans une période plus avancée elle fit périr beaucoup de monde ; et enfin pendant l'*état* et le *déclin* de l'épidémie, un grand nombre, après avoir été longtemps malades, périrent avec ceux qu'elle avoit plus récemment attaqués ; c'est-à-dire qu'elle victima les uns d'une *manière aiguë*, les autres d'une *manière lente*. C'est ainsi qu'un malheureux cultivateur, après avoir lutté trois mois entiers, avec plus ou moins d'avantage, contre la maladie, mourut enfin phthisique le 10 novembre. Elle n'épargna pas même ceux qui s'étoient abstenus des fruits d'été. La fièvre, ou manquoit totalement, du moins elle étoit peu marquée, ou ne se prononçoit qu'après quelques préliminaires chroniques : rarement arrivoit-il qu'elle se déclarât dès le commencement. En conséquence de l'état fébrile on remarqua dans la maladie un triple caractère. En effet, la fièvre dont elle étoit accompagnée étoit, ou simplement erratique, ou réellement aiguë, ou, ce qui étoit très-fréquent, plus ou moins compliquée de malignité : lorsque saisi par un froid plus marqué, le malade se mettoit immédiatement au lit, ayant le pouls fréquent, plein et fort, il avoit d'autant moins à redouter le danger d'une

attaque insidieuse ; mais selon que les symptômes, plus légers au début, augmentoient insensiblement, tant pour le nombre que pour la violence, les circonstances prenoient en même temps successivement une tournure d'autant plus fâcheuse. Dans l'espèce la plus grave, l'invasion de la fièvre fut insidieuse et masquée; dans certains cas ce fut après une diarrhée de quelques jours, dans d'autres avec différens simulacres de catarrhe, l'inflammation de la gorge et la toux, qu'elle saisit enfin le malade.

8. Dans le cas de maladie légère, et susceptible de guérison, les déjections alvines sont encore fréquentes, plus ou moins teintes de sang, accompagnées de foiblesse, d'abolition de l'appétit les premiers jours, de soif, de tenesmes et de douleurs du bas-ventre. Mais vers le temps de la crise, les symptômes diminuent peu à peu d'intensité, le pouls s'élève, et la crise ensuite se fait au moyen d'un sédiment briqueté, surmonté d'un dépôt farineux abondant, et les pieds enflent légèrement sur la fin. Le sang que l'on tire de la veine coule avec difficulté, et le caillot noyé dans une grande quantité de sérosité, sans couenne inflammatoire, offre une couleur vermeille, noirâtre à la partie inférieure. Il survient des exacerbations le soir. La langue sèche, rouge, âpre, couverte de mucosités, devient peu à peu humide, plus nette et plus pâle.

9. Si la maladie doit être plus rebelle, les symptômes qui l'accompagnent sont beaucoup plus redoutables. Les forces tombent sur-le-champ, l'appétit s'anéantit, la soif est pressante, le malade éprouve des envies fréquentes d'aller à la selle, auxquelles se joignent des borborygmes, des coliques, des douleurs atroces dans le bas-ventre, et rend au milieu des tenesmes des matières tenues, mêlées de sang, et même du sang pur : quelquefois sans aucunes traces de ce fluide, bilieuses, muqueuses, plus ou moins putrides et fétides. La gorge en outre est douloureuse et sèche, quand elle n'est pas ulcérée. La langue rouge, âpre, aride, est fendillée en sillons comme ulcéreux, enduite d'un mucus blanc, jaune ou purulent, et hérissée de papilles saillantes; se tuméfiant insensiblement, et prenant une couleur obscurément rouge, elle s'ulcère en quelque sorte, et ne sort que difficilement. Le pouls fréquent, petit, embarrassé, même vîte, mou, intermittent vers le terme de la maladie, fuit entièrement sous le doigt. Le visage est animé. Il survient quelquefois des douleurs pongitives dans la poitrine, mais moins constantes. L'urine sort en petite quantité, demi-transparente, épaisse, onctueuse et jaune, sans nuage ni sédiment. La maladie prenant plus d'intensité, quelquefois dès le cinquième jour, les parties génitales s'enflamment ainsi que la région de l'anus : avec des douleurs les plus atroces pen-

dant l'excrétion des matières alvines et des urines, ces parties peu à peu s'excorient, s'ulcèrent, et finissent par devenir gangreneuses. On remarque encore avec les précédens d'autres symptômes du plus mauvais caractère : tels que cardialgies, anxiétés de la région précordiale, douleur des hypochondres au toucher, nausées, vomissement, ardeur dans les entrailles, accompagnée de chaleur à l'extérieur ; état d'assoupissement et gonflement tympanique du bas-ventre. Selon que la maladie tend davantage vers une terminaison funeste, le visage pâlit, s'il n'offre pas tout-à-coup l'aspect hippocratique. Les excrémens fétides noirs sortent sans que le malade s'en aperçoive, par fois avec un lombric ; la respiration, qui pendant le cours de la maladie s'étoit exécutée d'une manière convenable, devient alors courte, sonore, profonde, pénible, intermittente, foible et fréquente ; la voix est rauque, obscure, foible, entrecoupée, la bouche entre-ouverte ; les dents paroissent sales et sèches de toutes parts ; les soubresauts des tendons, l'agitation convulsive des membres, sur-tout des membres supérieurs, se manifestent, et enfin une mort inévitable ferme la scène.

10. La plupart de ceux chez lesquels la maladie se prolonge en forme de fièvre lente, succombent. Leur corps est très-foible et appauvri, le nez prominent, les yeux sont profondément enfoncés, les os se dessinent de toutes parts ; les membres sont

recouverts d'une croûte sale, l'abdomen est météorisé et douloureux, la langue sale, brunâtre, sèche ; les dents sont humides, des taches noires, exanthématiques, gangréneuses, dispersées de côte et d'autre, adhèrent profondément à la peau. Les ulcères qui s'étoient manifestés à la région de l'os sacrum et des trochanters, tarissent d'une manière gangréneuse, et se recouvrent d'une escarre sèche. La soif, à cause de la difficulté de la déglutition et de la douleur de la gorge, est inextinguible, et les boissons que l'on veut faire avaler, ou sont repoussées, ou tombent avec bruit dans l'estomach. Les selles copieuses sont de la plus grande fétidité. Pendant tout le cours de la maladie, on observe des délires à peine remarquables, et de légers assoupissemens ; la respiration enfin pénible, profonde, élevée ; la mort survient. D'autres fois, la maladie traînant en longueur, et se dirigeant en partie sur les poumons avec des alternatives d'un *mieux-être* trompeur, les malades succombent dans un état de phthisie.

11. La cure doit consister dans les vomitifs, la saignée, si elle est nécessaire (*a*), l'usage de la

(*a*) Les symptômes que Wagler vient d'exposer, indiquant un état d'affaissement bien prononcé des forces de la vie, on ne doit user de la saignée qu'avec beaucoup de circonspection, et ne pas en tirer l'indication seulement de quelques symptômes, mais de leur ensemble, de l'âge,

rhubarbe, des adoucissans, sur-tout de la manne, des huileux, des anti-putrides et des opiats, sans négliger les clistères, et même ajoutant dans les circonstances convenables l'extrait d'écorce du Pérou; le verre ciré d'antimoine ne réussit pas, et presque toujours, en conséquence d'une nouvelle irritation, il augmenta les anxiétés et les déjections alvines.

12. Nous avons trouvé dans les cadavres à peu-près les mêmes phénomènes que *Bonnet* (*), *Pringle* (**) et autres ont observés. Le corps conservoit sa chaleur long-temps après la mort, entroit promptement en putréfaction, et répandoit l'odeur la plus infecte. Les intestins étoient fortement enflammés en différens endroits, gangrénés, et d'autant plus altérés qu'ils étoient plus éloignés du ventricule. La tunique veloutée des intestins grêles, comme injectée anatomiquement, remarquable par des dessins vasculaires, étoit parsemée de pointes et de petites aréoles noires très-nombreuses. La surface interne des gros intestins, déchirée, inégale, comme brûlée, d'un rouge

---

du tempérament, de la force de la constitution; autrement il seroit à craindre que ce puissant moyen débilitant ne précipitât la perte du malade.

(*) Bonnet, Sepulchret., Liv. III, Sect. XI.

(**) Pringle, Obs. Liv. III, pag. 219 et suiv., édit. allem., pag. 281 — 295.

obscur, même noirâtre, étoit semée d'éminences longitudinales dures, noires, alternant avec des enfoncemens et des sillons plus déprimés, intermédiaires, comme corrodés, sous-purulens; et cette surface peut, en quelque sorte, être comparée à une partie enflammée ou brûlée, qui, par une tension trop forte, viendroit enfin à se déchirer, et se fronceroit par son ressort en petites élévations semblables à des escarres, laissant des sillons intermédiaires dans le lieu de la solution. Rarement il existe un ou deux lombrics dans les gros intestins; encore sont ils maigres, flasques, petits, froissés. On n'en trouve aucun dans les grêles, et la tunique interne, quoiqu'enflammée, est dans un état d'intégrité. Le foie est nuancé de stries livides, et la surface concave ainsi que le bord droit, bleus dans toute leur étendue, tirent sur le noir. La substance interne ne paroît nullement viciée; la rate et les autres viscères n'offrent point d'altération remarquable. La bile est homogène, verte, légèrement muqueuse; le pancréas très-dur. On ne trouve aucun épanchement dans les cavités abdominale et thoracique; le péricarde seulement contient un peu de liquide. Les poumons en devant sont d'une couleur cendrée, en bon état; postérieurement ils sont pleins de sang. Le cœur est peu volumineux, dur, comme resserré; les vaisseaux coronaires sont engorgés.

13. Au commencement de novembre, les fièvres

dyssentériques dégénérèrent successivement, et de la dyssenterie qui avoit précédé, il ne resta que quelques fièvres lentes phthisiques, avec diarrhée purulente, colliquative, quelquefois sanguinolente. En outre une espèce de diarrhée chronique qui se répandit, attaqua encore un grand nombre d'individus: mais par différentes causes dont je parlerai bientôt avec plus de soin, la constitution dyssentérique naturelle produisit insensiblement, et par l'intermède de cette diarrhée chronique, une maladie nouvelle et différente. Il paroît que le même virus contagieux dyssentérique ne cessa pas d'exister dans l'air; mais la saison n'étant plus assez favorable pour entretenir la première dyssenterie, soit par un changement dans le virus lui-même, soit par une disposition des corps à être pour lors différemment affectés, l'espèce de la maladie changea (*a*).

(*a*) Les qualités physiques de l'air offrant une combinaison nouvelle, affectèrent différemment l'économie, et décidèrent un nouvel ordre de maladies. L'air fut constamment humide et froid depuis le mois d'octobre; les vents en novembre sur-tout variant de l'*Ouest* à l'*Est* par Nord. *Voyez* mois de novembre, année 1760.

III.

État de l'air et des saisons (*), *depuis le mois de juillet* 1760 *jusqu'au mois de septembre* 1761.

JUILLET 1760.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29, 76.	Moindre élévation.	29, 34.
Thermomètre.		81—88.		56—54.

Le mercure du baromètre descend successivement jusqu'à trois fois, tandis qu'il n'avoit monté que deux. Celui du thermomètre s'étoit soutenu pendant plusieurs jours entre 70 et 77; dans d'autres, entre 60 et 66; dans d'autres enfin, entre 54 et 62.

(*) C'est dans les annales d'un vieillard bien respectable, le célèbre Hollmann, mon maître et mon protecteur, auquel je suis redevable de beaucoup d'autres bienfaits, que j'ai puisé les observations que je donne ici.

L'échelle barométrique est celle des Anglais; elle est tellement disposée que le premier nombre indique les pouces, le second, les lignes et les centièmes.

L'échelle thermométrique est de Fahrenheit: les nombres doubles marquent les degrés extrêmes d'élévation et d'abaissement entre lesquels les autres furent intermédiaires.

Les degrés des vents sont exprimés par des signes dont ° se rapporte au mouvement le plus doux de l'air, et '''' à la tempête la plus violente.

Les vents soufflent doucement °—''. Au vent *Nord-Est* succèdent O. et S. O. (*a*) Ensuite N. W. et S. W. suivis par intervalles d'alternatives de vent W. de W. ils repassent au N. : au bout de quelques jours retournent au S. O., et soufflent ensuite alternativement du S. W. et du N. O. (*b*).

Très-peu de jours sereins. Après un temps nuageux serein, le 4, foudres avec des pluies abondantes ; ensuite variations dans la température, généralement ciel couvert avec des intervalles de pluies. Depuis le 10 on observe quelques jours de relâche, mais rarement le temps est serein. Le 17, la pluie recommence ; dès le lendemain, temps simplement variable. Depuis le 24, ciel fut obscur, nuageux, avec des pluies de temps à autre.

(*a*) La désignation des vents est d'après une boussole anglaise ; l'*Ouest* en conséquence est distingué par W., et l'*Est* par O.

(*b*) Les vents, ou l'air mis en mouvement, ont des qualités différentes selon les régions d'où ils soufflent. En général, du *Nord* à l'*Est*, ils sont froids et secs ; de l'*Est* au *Sud*, chauds et secs ; du *Sud* à l'*Ouest*, chauds et humides ; de l'*Ouest* au *Nord*, froids et humides. Au moins nous les observons à peu-près tels dans nos climats : il est vrai que les différens degrés d'élévation du soleil, en hiver et en été, y apportent quelques modifications ; mais la règle n'en est pas moins constante.

AOUT.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29 , 70.	Moindre élévation.	29 , 29.
Thermomètre.		82—89.		60—58.

Peu d'impétuosité dans les vents. Elle ne s'élève pas au-delà de ". Le S. W. règne presque pendant tout le mois. Du 12 au 18, alternatives de S. W. et N. W. Le 22, S. O. et S. ; le jour suivant ils passent au N. W. Le lendemain de nouveau S. O. ; le sur-lendemain N., et ensuite S. W.

Pendant tout le mois, ciel presque toujours obscur, couvert de nuages, et des pluies fréquentes ; à peine observe-t-on par intervalles un ou deux jours de temps serein. Le 5 et le 9 il tonne mais foiblement et pour la dernière fois de l'année.

SEPTEMBRE.

Baromètre.	Plus haute élévation.	30 , 00.	Moindre élévation.	29 , 21.
Thermomètre.		75—79.		55—54.

D'abord empire du vent de N. W. ; ensuite, depuis le 4 il se partage entre le septentrion et l'*Est*. Le 8, vent d'*Est* seul. Le 11, alternative d'*Est* et de Nord-Est. Le 16, de nouveau S. O. remplacé le 21 par le S. W. qui souffle jusqu'à la fin du mois. Les vents furent très-doux ; ils s'élevèrent à peine au-delà de ', ou du moins n'excédèrent pas ".

Pendant les premiers jours, même température que

que dans le mois précédent. Du 5. au 9, après un temps nuageux, ciel serein; ensuite jusqu'au 19, mélange de temps nuageux et serein, auquel succède encore un temps couvert, pluvieux et nuageux presque jusqu'à la fin du mois.

OCTOBRE.

Baromètre.	Plus haute élévation au commencement.	29, 94.	Moindre élévation.	28, 60.	
Thermom.		73—76.		44--42.	

Le 3, le vent devient N. W. '—", bientôt S. O'. Le 6, il retourne au S. W '.", qui le 8 est remplacé par le S ". et par W "'—"", dans le même jour; ensuite le 15, N'., nouvelle alternative de S. W °—". N. W '—"'. W'. S. W °—"'. Le 30, N'. et N. O. jusqu'à la fin.

Temps variable; d'abord nuageux et serein par intervalles depuis le 6. Couvert, nuageux, très-pluvieux, quelquefois brumeux, d'une température variée sur la fin.

NOVEMBRE.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29, 93.	Moindre élévation.	28, 71.	
Thermomètre.		56—58.		32—28.	

Au commencement S. W °—"'. Le 9, S. O °—'. Du 13 au 26, succession mutuelle de S. W. et de N. W.; ensuite alternatives de N.-N. O. S. O °—'.

Les premiers jours du mois couverts, avec de

la neige et des pluies. Du 5 au 16, temps couvert, nuageux, quelquefois brumeux, avec quelques intervalles sereins; ensuite, à diverses reprises, pluies abondantes. Le 25, après des neiges, deux jours de pluies; la fin du mois diversement obscure.

DÉCEMBRE.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29, 83.	Moindre élévation.	28, 54.
Thermomètre.		48—56.		35—31.

Inconstance et variation dans les vents. Au commencement S. W '—'''. Le 4, W ''. N. W ''; bientôt après S' et aussitôt O', auquel succède, le 6, N '—''; ensuite pendant presque tout le reste du temps, S. W '—''; enfin N. W ' et S. W '—'''.

D'abord temps couvert et beaucoup de pluie. Le 6, après des neiges, intervalles de temps couvert. Du 9 au 11, neiges. Après un ciel nébuleux du 17 au 23, suit un temps couvert avec des pluies et des neiges intercalaires. Le reste du mois atmosphère nébuleuse, quelques pluies, point de neiges.

JANVIER 1761.

Baromètre.	Plus haute élévation.	30, 27.	Moindre élévation.	28, 84.
Thermomètre.		50—53.		20—14.

Les vents la plupart du temps se soutiennent entre °—''. Les premiers jours S. W. Le 6, ils soufflent N. W.; ensuite le N. O. et le S. O. alternent

avec les premiers. Enfin depuis le 20, le dernier continue seul jusqu'à la fin du mois.

Le commencement couvert, remarquable par des pluies et quelques brouillards, rarement serein. Le 12, neiges, et par intervalles temps serein et de nouveau couvert. Depuis le 19 absence de pluies et de neiges, quelquefois temps couvert; au reste, température variée.

FÉVRIER.

Baromètre.	Plus haute élévation.	30, 20.	Moindre élévation.	29, 08.
Thermomètre.		53—55.		31—29.

Pendant presque tout le mois les vents soufflent avec impétuosité de W. et des régions voisines, variant pour la violence de '—''''.

Le ciel est très-rarement serein; jusqu'au milieu du mois vicissitudes dans l'atmosphère, pluies fréquentes, et par intervalles neiges en abondance, quelquefois avec des pluies à la suite.

MARS.

Baromètre.	Plus haute élévation.	30, 09.	Moindre élévation.	29, 11.
Thermomètre.		60—64.		41—39.

D'abord alternatives de N. W. et S. W '—''. Le 9, N. et O'; ensuite le S. O'. et N. soufflent mutuellement. Le 21, retour du S. W. Quelques jours après le S. O'—''. réparoît, et alterne avec le N. O'.

Le temps est moins nébuleux que dans le mois précédent. Un peu pluvieux au commencement, la pluie ne tombe ensuite que de temps en temps; une seule fois on observe des brouillards.

AVRIL.

Baromètre.	Plus haute élévation.	30, 11.	Moindre élévation.	28, 93.
Thermomètre.		70—73.		42—40.

Au commencement N. O'. Une seule fois interrompu par le zéphyr "—'" (*a*). Le 5, le vent passe au S. O'—". Le 10, au N. W'—'". Ensuite alternatives de S. W'—"., et de N. W. Les jours suivans ils soufflent N°. S. O'. N. W'. Le 22, N. et N. O'—". Le reste du mois ils se dirigent O'. N. W. et S. W'—".

Après quelques jours de température variée, le ciel devient serein : depuis le 9, pluie, grêle, neiges. Le reste du temps nuageux, serein, est interrompu le 21 par le tonnerre qui se fait entendre pour la première fois de l'année.

MAI.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29, 91.	Moindre élévation.	29, 14.
Thermomètre.		81—85.		52—48.

Le vent commence à souffler S. W'—", avec des

(*a*) Vent occidental qui commence à souffler vers l'équinoxe du printemps.

alternatives de N. W. qui souffle seul °—′ depuis le 4, et tourne le 8 au S. O°—′ et O°. après des alternatives de N. W′—″ et S. W°—″. Le 14, le N. W°—″ reste seul. Depuis le 17, le S. O°, et le S. W°—‴ soufflent mutuellement, et sont remplacés le 26 par le N. O°—′. L'O′—″ et le S°. terminent le mois.

Ciel rarement serein; au commencement température variée, avec peu de pluie. Le 10, tonnerre léger, accompagné de pluie; ensuite le temps est nuageux. Le 13, pluvieux; le ciel étant couvert pendant presque tout le mois, avec des pluies de temps à autre depuis le 17. Depuis le 21, la pluie plus rare est compensée, les 23, 26, 27, par des tonnerres fréquens accompagnés d'éclairs, quelquefois sans eau.

JUIN.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29, 79.	Moindre élévation.	29, 21.
Thermomètre.		84—85.		45—53.

Les vents la plupart du temps restent au-dessous de ′—″; le S°—′ ayant continué est suivi du N. W′—″. S. O′, et S. W. Depuis le 3 le vent souffle doucement N. O. Le 6, retour du N. W′—″, qui continue jusqu'au 11; bientôt ensuite alternatives de S. O. S. W. et N. W°—′. Du 21 au 25, le N°—″ souffle seul; ensuite succession de S. O°—′. N. O°—″; et enfin de O°—′ qui règne seul depuis le 29 jusqu'au 3 du mois suivant.

Le mois commence par un ciel obscur avec des éclairs violens, accompagnés de tonnerre et de pluie. Le temps nuageux est suivi, le 7, de pluie, et de tonnerre les 12, 14 et 15; le temps ensuite se recouvre, et la pluie tombe par intervalles. Depuis le 20, l'atmosphère variable s'éclaircissant peu à peu est interrompue le 23 et le 28 par le tonnerre, et continue dans cet état jusqu'à la fin.

JUILLET.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29, 79.	Moindre élévation.	29, 27.
Thermomètre.		85—86.		61—60.

Après le vent N. W '—" survient le 6 le S. W '—" qui alternant avec le premier, souffle avec la même force pendant tout le mois.

Le temps d'abord variable, sec, avec tonnerre, après le 3, devient pluvieux; alternativement nuageux et couvert depuis le 6; il est interrompu le 12 par le tonnerre et des pluies abondantes, et après des intervalles d'humidité les 18, 24, 25; le 26, tonnerre. Le temps serein le 28 seulement; le reste du mois, température variée.

AOUT.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29, 90.	Moindre élévation.	29, 33.
Thermomètre.		84—86.		62—61.

L'atmosphère est calme. Le N. W °—' com-

mençant est suivi par intervalles des vents O. et S. O. Après le 10, suit le N. O. avec les S. O °—′, S. W ′—″ et S °—″. Depuis le 17, les N. W °—″, N. O °—″ et S. W °—′, règnent alternativement. Le 29, retour du vent O °—′, qui termine le mois avec le N. W °—″ qui lui succède.

Le mois humide les premiers jours se continue par un temps varié, rarement serein, avec des pluies par intervalles. Le 16, tonnerre avec une pluie abondante. Le 24, on remarque des éclairs sans tonnerre. Le 28, le ciel tonne et verse la pluie en grande quantité.

SEPTEMBRE.

Baromètre.	Plus haute élévation.	29, 88.	Moindre élévation.	29, 24.
Thermomètre.		83—87.		54—52.

Le N. W °—′, qui avoit régné depuis le mois précédent, fait bientôt place à l'aquilon, auquel le 4 se réunit le S. W °—″ qui continue jusqu'au 21, interrompu néanmoins le 6 par le N °—′, et le 19 par le N. et l'O °—′. Ensuite souffle le N. O °—′ avec ceux des régions voisines qui, venant à cesser, est remplacé le 26 par l'O °—″, et enfin le 30 par le N °—′.

Le ciel, d'un aspect varié les premiers jours, le 7 devient serein ; le 10, après des éclairs sans foudre, il se recouvre de nouveau ; ensuite vicissitudes de temps nuageux, couvert, nébuleux et

rarement serein. Après un orage le 11, le dernier de l'année, accompagné de pluie, survient le 13 un brouillard épais, et les 14, 16, 19, 30, pluie (*).

IV.

Exposition particulière de la constitution épidémique avec les maladies qui s'en rapprochent et qui ont paru dans le même temps, depuis le mois de juillet 1760 *jusqu'à l'hiver de* 1761 *à* 1762.

15. Dès le milieu de juillet 1760, on observoit déja des fièvres intermittentes, tantôt bénignes et régulières, tantôt accompagnées de malignité et masquées par une apparence de fièvres continues.

16. En août elles étoient beaucoup plus fréquentes, et marchoient avec plus de violence, sous la forme de fièvres simples, compliquées, surtout de continues provenant d'intermittentes, et principalement de quotidiennes malignes, variant

(*) Il n'étoit pas nécessaire de prolonger la table ci-dessus jusqu'au mois de septembre 1761 ; mais nous avons cru faire d'autant plus de plaisir au lecteur, que l'illustre Hensler, *Diss. de Morbo Varioloso*, *pag.* 19, décrit l'état de l'atmosphère depuis le mois d'octobre ; de sorte que la table se continue sans interruption depuis le mois de juillet 1760, jusqu'au mois de mai 1762, avec la notice des maladies.

pour la terminaison. Il s'en trouvoit d'autres diversement irrégulières, quotidiennes, tierces, quelquefois rebelles au point de résister au spécifique lui-même. Assez souvent elles dégénérèrent en fièvres lentes, quelquefois en hydropisie mortelle. L'hydropisie, surtout chez les personnes d'un certain âge survint communément à la suite d'une maladie chronique antérieure. La dyssenterie parut en quelques endroits, mais seulement comme sporadique et sans être meurtrière. Les tranchées et le cours de ventre se réunissoient aussi fréquemment aux fièvres intermittentes. Plusieurs encore sans fièvre remarquable, ou n'éprouvant qu'une simple éphémère, ressentoient des coliques, quelquefois les plus atroces.

17. En septembre suivant, fréquence d'une toux sèche abdominale, *férine*, avec diarrhée muqueuse chez les enfans. Par fois en même temps, douleurs de poitrine, crachats sanguinolens, oppression de la région précordiale, et même excrémens teints de sang. Le dessèchement des ulcères, la rentrée de la galle, précédèrent constamment l'invasion de la maladie. La fièvre intermittente continua. Nous observâmes même au commencement du mois une fièvre tierce régulière, qui succéda d'une manière critique à une péripneumonie maligne; et dans d'autres circonstances des douleurs de dents accompagnant la fièvre intermitente. Ensuite, selon que les fièvres intermittentes deviennent

plus rares, la dyssenterie se montre successivement plus redoutable, et fait des progrès plus étendus, commençant par une diarrhée de quelques semaines, ou, chez les enfans, par des simulacres de catarrhe, du côté de la gorge, la toux, et se prolongeant jusque dans le mois suivant.

18. Nous remarquâmes, en octobre, une ou deux éphémères de plusieurs jours, se terminant par le gonflement des lèvres et l'odontalgie, ou par une rechute en diaire secondaire, affectant évidemment le type d'*hémitritée*. Dans ce mois, sur-tout chez les enfans à la mamelle, fréquence de certaines excoriations, occupant à-peu-près toute la surface du corps, avec des ulcérations de la peau, surtout à la région des os *ischium*. Chez d'autres enfans encore jeunes, la galle fut mortelle au moyen de la toux *férine*, du spasme de la mâchoire inférieure, et de l'épilepsie. Pendant le mois beaucoup d'individus périrent de la dyssenterie, même après avoir été long-temps malades.

19. En novembre, même fréquence des excoriations avec des aphthes à la langue, et des ulcérations à la région des os *ischium*. Continuation de l'hydropisie. La phthisie pulmonaire est accompagnée de petites vésicules aphthoïdes dans la bouche et la gorge, de gonflemens œdémateux des pieds, de diarrhée continuelle, de la face hippocratique. L'épidémie dyssentérique, dans ce mois, disparoît insensiblement, ou plutôt dégénère en épidémie

muqueuse. Vers la fin du mois, les vers se manifestent en grand nombre chez les malades. Beaucoup néanmoins n'éprouvent qu'une maladie légère, et très-peu succombent. On observa dans le même mois une ou deux affections aiguës, soporeuses, participant du caractère muqueux.

20. Sur la fin de l'année l'épidémie muqueuse s'étend davantage, et fait beaucoup de victimes; s'associant même aux maladies chroniques, auxquelles elle imprime son propre caractère. L'hydropisie, dans ce mois, chez quelques sujets, eut des suites funestes. Nous observâmes une fois une fièvre aiguë avortive. Parmi les enfans, les excoriations et des croûtes laiteuses accompagnées de coliques et de borborygmes continuent avec le même danger. Nous observâmes aussi dans un enfant une phthisie ulcéreuse externe mortelle, avec enflure œdémateuse des pieds, ophthalmie séreuse, poux, vers des intestins, enfin diarrhée sanguinolente et chute de l'anus.

21. Le premier mois de l'année 1761 est encore plus favorable à cette funeste épidémie muqueuse. Le caractère vermineux se développe davantage, la douleur des gencives avec les aphthes sont un symptôme fréquent. Les follicules muqueux du ventricule et des intestins paroissent distinctement dans les cadavres; le foie est semé de granulations; la surface des gros intestins couverte d'escarres, comme dans les dyssentériques : on trouve

même la substance du tube intestinal épaisse, et à cause d'une inflammation toute particulière, surtout de la tunique veloutée, il présente une couleur bleuâtre qui pénètre à travers les autres tuniques. La fièvre muqueuse aiguë adopte quelquefois dans sa marche le type d'hémitritée; fréquemment elle prend le caractère de *maligne-bilieuse* ou *putride*, principalement dans l'hôpital du camp (*). Nous observâmes une fois dans ce mois une excoriation gangréneuse réunie avec l'hydropisie et les vers. On remarque diverses fois une ophthalmie grave, séreuse, avec douleur des gencives et vacillation des dents : une fois le rachitis accompagné de phthisie abdominale, squirrosité des glandes lymphatiques, et de beaucoup de vers dans les intestins. Généralement les enfans rachitiques furent le plus maltraités. Grand nombre d'enfans alors étoient encore attaqués d'une *fièvre muqueuse lente*; de sorte que les premiers en guérirent, tandis que les autres succombèrent presque tous.

22. Dans le mois de février la fièvre muqueuse est encore plus terrible; quelquefois par une rechute critique elle dégénère en maladie inflammatoire bé-

---

(*) Tel fut à peu-près l'aspect de la maladie dans les environs; mais elle étoit cependant çà et là plus bilieuse, accompagnée de quelques vers. Avec les mêmes symptômes elle offrit aussi beaucoup d'intensité à Cassel, sur-tout dans le fameux hôpital du camp.

nigne. Cependant, soit par suite d'une gangrène abdominale, soit par une métastase squirreuse ou purulente sur les poumons et d'autres viscères, elle moissonne un grand nombre d'individus. Les vers sont très-fréquens dans les hôpitaux ; souvent même elle se change en maladie bilieuse ou putride. Les follicules alors ne sont plus aussi nombreux : on rencontre fréquemment la rate volumineuse et d'autres signes d'inflammation abdominale. Les granulations du foie n'existent plus. Quelquefois la maladie muqueuse se transforme en ophthalmie. Parmi les enfans sur-tout, il règne une fièvre lente vermineuse qui devient généralement funeste au bout du premier ou du second mois.

25. En mars suivant, la fièvre muqueuse est accompagnée de pétéchies, avec délires furieux et assoupissemens. Le vice muqueux et aphtheux se résout par fois, par un changement critique, dans la gélatine du sang (*a*). Le génie muqueux se combine d'une manière très-marquée avec le

---

(*a*) Depuis le 9 mars les vents soufflèrent presque le reste du mois du *Sud-Est* et du *Nord-Est*, régions qui leur sont familières dans le printemps, et qui favorisent le plus l'excitation artérielle, conséquemment les éruptions cutanées et les affections inflammatoires. Il n'est donc pas étonnant que la maladie muqueuse, dans ce mois, se soit plus ou moins compliquée du génie inflammatoire et d'éruptions pétéchiales.

génie inflammatoire. L'ouverture des cadavres présente communément des inflammations gangréneuses et des polypes du cœur. L'ictère alors se manifeste, et c'est assez ordinairement une sorte de passage critique de la maladie muqueuse.

24. Au mois d'avril, le caracère muqueux et vermineux domine encore, surtout parmi les enfans, et en fait périr un grand nombre d'une manière lente. L'ictère devient plus fréquent. A cette époque, nouvelle apparition de fièvres intermittentes vernales, de diverses natures, mais le plus généralement bénignes.

25. Au mois de mai la fièvre muqueuse se retransforme en véritable intermittente; quelquefois elle parcourt son premier temps avec des simulacres de pleurésie, et suit dans toute sa durée le type d'hémitritée.

26. Enfin, en été l'épidémie muqueuse et vermineuse s'évanouit successivement, et finit par se convertir en épidémie de petite vérole (*); il en reste néanmoins encore pendant long-temps quelques vestiges que l'on reconnoît, tant dans le cours de la maladie qu'à l'ouverture des cadavres (**).

27. Aux approches de l'automne les fièvres intermittentes se reproduisent de nouveau, mais avec un caractère beaucoup plus fâcheux,

---

(*) *Voyez* plus bas n°. X.

(**) Voyez *Dissert. de Morbo Varioloso*, pag. 20.

en général, que dans le printemps, étant le plus souvent malignes et soporeuses; quelques unes, par l'abus des boissons vineuses, dégénèrent en fièvres putrides de la plus mauvaise nature. Une, entre autres, qui datoit du mois d'août, se convertit en une phrénésie maligne qui se prolongea jusqu'au milieu d'octobre.

28. L'hiver suivant de 1761 à 1762, la petite vérole, tant dans l'hôpital du camp, que dans quelques maisons de la ville, ainsi que les pleurésies et péripneumonies, furent très-communes. L'abdomen offrit encore les mêmes phénomènes que pendant l'hiver précédent. Fréquence de trichurides et de lombrics; épaississement et couleur bleuâtre de la substance des intestins, la tunique veloutée enflammée d'une manière particulière, la tunique musculeuse dans le canal alimentaire découverte et à peine reconnoissable, et parfois encore quelques vestiges des follicules muqueux.

V.

Rapprochement de la dyssenterie avec la maladie muqueuse.

29. Conformité de la plupart des phénomènes dans les deux maladies. Des malades souffrent en général du côté de l'abdomen, c'est-à-dire, d'une affection particulière des intestins. L'une et

l'autre doivent leur origine à une épidémie de fièvres intermittentes, avec cette différence pourtant que la dyssenterie en est immédiatement *engendrée*, tandis que la maladie muqueuse provient de la dyssenterie. De part et d'autre l'analogie des symptômes indique également une ressemblance mutuelle; le plus souvent elles paroissent à la suite d'une diarrhée antérieure. Elles sont accompagnées l'une et l'autre de nausée, de vomissement, de soif, de borborygmes, d'envies fréquentes d'aller à la selle, de douleurs de ventre. La fièvre muqueuse se rapproche de la dyssenterie par des déjections muqueuses, bilieuses, putrides, même teintes de sang, rendues au milieu des tenesmes. De part et d'autre saburre des premières voies, bile dépravée, avec une acrimonie singulière, virulente, des matières contenues dans les intestins. Même état du côté de la langue recouverte de mucosités, même d'ulcérations, et en même temps de papilles saillantes, la gorge aussi quelquefois affectée, surtout aux approches de la mort. Chacune de ces maladies est encore accompagnée de simulacres catarrheux, pleurétiques, d'anxiétés précordiales, d'un état soporeux, de soubresaut des tendons, enfin d'une agitation convulsive des membres. La dyssenterie quelquefois est aussi vermineuse, et dégénère de même communément en maladie lente, analogue sous beaucoup de rapports. L'une et l'autre se terminent souvent

par

par les mêmes crises ; dans certaines circonstances elles se rapprochent de l'intermittente dont elles procèdent, par l'enflure œdémateuse des pieds ; elles tendent pareillement à des crises muqueuses et ulcéreuses, principalement dans la région de l'os sacrum et des trochanters. Souvent les intestins sont enflammés, quelquefois corrodés et ulcérés. L'une et l'autre se terminent d'une manière funeste par la gangrène. La crise assez souvent se porte sur les poumons. L'ouverture des cadavres, au moins dans une grand nombre de phénomènes, ne présente pas moins d'analogie. L'inflammation de la tunique velouté, ainsi que les escarres gangréneuses à la surface interne des gros intestins, les taches livides du foie, la dureté du pancréas, l'engorgement des poumons, se rencontrent dans les deux maladies. Enfin, ce qui prouve encore leur affinité, c'est qu'elles cèdent à une méthode de traitement analogue.

V I.

Rapprochement de la dyssenterie et de la maladie muqueuse avec les fièvres intermittentes.

3o. On peut estimer que la source des fièvres abdominales n'est autre qu'une fièvre intermittente, de laquelle proviennent toutes les autres, même les fièvres malignes les plus pernicieuses, comme

une sorte de postérité corrompue et dégénérée (*a*). Toutes semblent avoir une seule et même origine commune, et se rapporter au même modèle ; mais selon la diversité des causes déterminantes, surtout de l'air, c'est une intermittente tantôt régulière, tantôt irrégulière, ou une fièvre maligne quelconque qui se déclare (*), et dans le cours même, soit d'une épidémie toute entière, soit quelquefois de chaque maladie en particulier, elle s'écarte de sa première voie et change d'espèce (*b*).

(*a*) La fièvre en général n'est point une maladie par elle-même, mais une disposition de l'économie qui résulte des efforts que la nature exerce pour vaincre l'état morbifique. On ne peut donc considérer les fièvres intermittentes comme la source des fièvres abdominales, mais bien le type intermittent, comme un des signes caractéristiques des affections de l'abdomen.

(*) Voyez *Progr. de Febr. ex intermitt. continu.* Gott. 1760, p. 2, et p. 12 et suiv.

(*b*) Les constitutions atmosphériques agissent d'une manière générale sur tous les individus ; et si tous étoient dans des dispositions semblables, l'épidémie, dans tous les cas, revêtiroit les mêmes formes. C'est donc dans les circonstances accessoires qu'il faut rechercher les causes des nuances qui distinguent les diverses maladies sous l'influence d'une même constitution : telles sont l'âge, le tempérament, la force ou la foiblesse du corps, la susceptibilité plus ou moins grande du système nerveux, le genre de vie habituel, les changemens de température, etc. etc.

31. L'épidémie que nous allons décrire jette le plus grand jour sur cet objet ; elle tiroit manifestement son origine d'une intermittente qui avoit précédé, quoique l'aspect de la maladie s'éloignât tellement du caractère des intermittentes, qu'on l'eût jugée absolument différente, si d'après l'observation exacte de son passage, et de toutes ses suites, chaque espèce qu'elle produisoit n'eût décélé son origine. Mais diverses circonstances prouvent que la maladie dyssentérique est un fruit dégénéré de l'intermittente ; et de même que la dysenterie peut être considérée comme *fille de la fièvre intermittente*, de même l'épidémie muqueuse subséquente peut être considérée comme *une arrière petite-fille de cette même fièvre* (*a*). En effet, pendant les mois précédens, et sur-tout

(*a*) Qu'une maladie succède immédiatement à une autre, comme l'œdème à la fièvre intermittente, on pourroit dire que la seconde est fille de la première ; mais la généalogie que donne Wagler n'est point exacte. Dans la succession des épidémies, l'une en remplace une autre, non parce que celle-ci l'a engendrée, mais parce que la saison est plus favorable aux lésions d'un autre système, ou à d'autres lésions du même système. La conformité de certains phénomènes dans la fièvre intermittente, la dyssenterie et la maladie muqueuse ne prouve pas non plus cette filiation, mais seulement que ces diverses maladies comprennent des organes semblables dans l'étendue de leur domaine.

en août et septembre, il régna de véritables intermittentes jusqu'à l'apparition de l'épidémie dyssentérique et de l'épidémie muqueuse qui la suivit ; même au commencement de cette nouvelle constitution, observa-t-on çà et là diverses intermittentes, déja plus ou moins dénaturées, accompagnées de diarrhée fréquente, et s'éloignant de leur première forme, qui en marquèrent le passage. Une observation assez commune démontre sur-tout manifestement l'analogie de la fièvre intermitente avec l'affection dyssentérique; c'est qu'en automne, lorsqu'une intermittente avoit été coupée avec l'écorce du Pérou, elle se résolvoit d'une manière critique par une dyssenterie subséquente(*).

(*) C'est à quoi se rapporte cette observation digne de remarque, que dans la même année beaucoup d'individus furent en même temps attaqués de fièvres intermittentes et de dyssenterie, sans qu'il existât de véritable intermittente dyssentérique. Dans un village voisin (Mengershausen) il régnoit épidémiquement une fièvre intermittente seule qui attaqua jusqu'à cinq personnes et même plus dans une même maison : dans un autre village, un peu plus éloigné, environné de montagnes (Maentzen), il régna dans le même temps une dyssenterie seule, qui enleva beaucoup d'individus : dans un autre village, situé entre ceux-ci (Jühnde), l'une et l'autre maladies furent très-rares, et l'on n'observa qu'une affection dyssentérique qui, après une apparition de froid, se transforma d'une manière critique en fièvre intermittente quotidienne. Lors du

L'une et l'autre maladies étoient sujettes à des crises imparfaites; et il n'étoit pas rare de voir la dyssenterie se transformer en diarrhée chronique avec un gonflement œdémateux des pieds remarquable. Toute fièvre intermittente bien résolue étoit le moyen le plus puissant de prévenir la dyssenterie, ainsi que la fièvre muqueuse; et même ceux qui n'avoient aucune disposition aux fièvres intermittentes, et qui éprouvoient plus ordinairement quelques mouvemens fébriles pendant la nuit, quelqu'abus qu'ils fissent des fruits d'été, en furent constamment exempts. Par une raison contraire, on y étoit d'autant plus exposé, que l'état de l'économie favorisoit davantage les circonstances de la fièvre intermittente (*). Quoique la fièvre inter-

---

premier paroxysme il y eut quelques déjections alvines, accompagnées de coliques; le froid, dans les paroxysmes suivans, ne se faisoit plus sentir. Dans le moment de l'invasion de la fièvre, le malade éprouvoit un léger sentiment d'ardeur dans la région de l'ombilic et la palpitation du cœur. Bientôt chaque paroxysme étoit accompagné d'une sueur très-abondante. Le ventre étoit resserré plusieurs jours de suite.

(*) L'analogie de la dysseuterie avec la fièvre intermittente est d'ailleurs clairement établie dans les essais du célèbre Saallmann, ancien disciple de notre illustre maître, qui dans cette même épidémie dyssentérique obtint les plus grands succès, en donnant à forte dose le sel ammoniac, spécifique reconnu contre les fièvres inter-

mittente se résolve quelquefois par la dyssenterie, jamais cependant elle ne se convertit en maladie muqueuse, c'est-à-dire tardive. On vit rarement la dyssenterie, avec la saison et des remèdes convenables, revenir d'une manière critique au caractère d'intermittente : la même chose eut lieu par rapport à la maladie muqueuse aux approches du printemps. Dans les lieux où l'intermittente est rare, comme les pays montagneux, la Forêt Noire, etc. les dyssenteries ordinairement sont plus fréquentes, et d'autant plus dangereuses.

52. Chacune de ces maladies, de même que la fièvre intermittente, est encore écartée par la gale et les affections cutanées, maladies auxquelles les habitans des montagnes sont très-exposés. Il n'y a pas moins de rapprochement entre la fièvre intermittente et les deux maladies qu'elle engendre, par rapport au siége qu'elles occupent et aux causes qui les déterminent. Toutes sont de la classe des abdominales : dans toutes on reconnoît le concours du virus épidémique de l'air, d'une certaine disposition morbifique naturelle ou acquise des viscères du bas-ventre, d'impuretés rassemblées dans les premières voies, et d'obstructions muqueuses de ces parties, notamment

---

mittentes. *Commercium inter ill. Werlhofium et cl. Saallmannum, de dyssenteria* 1761. *Monast. Westph.* 1762, 4. p. 8, 13.

du foie ; mais le miasme épidémique agit avec plus d'efficacité sur le canal alimentaire, dans l'affection dyssentérique que dans les autres. Les maladies dyssentérique et muqueuse diffèrent de la fièvre intermittente en ce qu'elles présentent les premières voies dans un état d'irritabilité plus considérable, et la bile dans un plus haut degré d'altération. Au reste la fièvre muqueuse diffère encore de la fièvre intermittente en ce qu'elle développe le mucus en plus grande quantité, favorise davantage les obstructions et les stases des mucosités, que l'intermittente simple : les autres circonstances sont à peu-près les mêmes.

33. On trouve sur-tout du côté des symptômes une grande conformité de la maladie muqueuse avec les fièvres intermittentes qui l'ont précédée ou suivie immédiatement. La saburre des premières voies détermina dans chaque maladie la nausée, le vomissement, le dégoût. Il y avoit aussi communément perte de l'appétit, vomissemens muqueux symptomatiques ou critiques, selles fréquentes, anxiétés précordiales, douleurs pongitives de la poitrine, soif, langue chargée, affection de la bouche et des gencives ; quelquefois ardeur d'urine, et solution de la maladie par de petits ulcères des levres de la bouche. La conformité de symptômes se manifesta d'une manière particulière dans une fièvre intermittente rebelle, qui résistoit à l'écorce du Pérou : diarrhée copieuse

spontanée, muqueuse, accompagnée de coliques violentes, de borborygmes, de tenesmes; la diarrhée provenoit même de l'usage de l'écorce; douleurs abdominales, toux rauque, sèche, rebelle; soif, langue muqueuse; enflure œdémateuse des pieds et du visage; lombrics rendus par les selles; prostration des forces (*a*). Quelquefois même l'assoupissement et la frénésie accompagnèrent les fièvres intermittentes, et l'un et l'autre maladies dégénéroient facilement en ictère.

34. La marche de la fièvre et de l'épidémie muqueuse toute entière fournit encore d'autres points de rapprochement entre la maladie et les fièvres intermittentes. Il n'étoit pas rare à la fièvre muqueuse, en affectant une sorte de type hémitrité, d'offrir l'apparence d'intermittente. Dans quelques individus attaqués de fièvre muqueuse soporeuse, la fréquence du pouls diminue au point de former une véritable intermission périodique de la fièvre. Nous avons encore observé constamment une grande analogie entre la fièvre muqueuse de mauvais caractère, et la fièvre intermittente dite maligne; et l'une et l'autre, à beaucoup d'égards, se rapportent à une fièvre simple et bénigne d'un genre qui lui est propre. Aux approches du printemps, par la disparition successive

---

(*a*) Cette description indique plutôt une complication de maladies qu'une intermittente simple.

de ce vice délétère qui avoit masqué le caractère de la fièvre intermittente, la fièvre muqueuse se convertit d'une manière critique en véritable intermittente ; et enfin l'épidémie muqueuse s'éloignant de plus en plus de son origine, dès les premiers jours du printemps on vit reparoître de vraies intermittentes ; et par la même cause qui les avoit décidées, la fréquence des fièvres muqueuses diminua proportionnellement jusqu'à ce qu'elles eussent enfin entièrement cessé.

35. Nous avons déja dit que la fièvre intermittente étoit en général une source féconde des autres fièvres abdominales, même des fièvres malignes les plus pernicieuses. De tous les individus, ceux qui sont le plus sujets à contracter les fièvres malignes, sont ceux qui sont éminemment disposés aux fièvres intermittentes. En effet, après qu'une intermittente, sur-tout quand elle s'est mal résolue, ou qu'elle a été arrêtée mal-à propos, a eu quelques retours par intervalles, au lieu de l'intermittente ordinaire, assez souvent est-ce une fièvre maligne de très-mauvais caractère qui se déclare. Le caractère régulier de la fièvre intermittente, principalement en automne, par l'impulsion des causes externes, est quelquefois tellement perverti et dénaturé qu'elle dégénère en une fièvre maligne bilieuse ou putride des plus fâcheuses.

C'est pourquoi, dans la saison des fièvres intermittentes, il n'est point rare de voir certaines

personnes, d'après des fautes commises dans le régime, ou quelque vice particulier, être attaquées de fièvres malignes très-dangereuses. Si l'on examine en outre attentivement les fièvres malignes, on y remarque quelque chose d'intermittent, ou un certain type hémétrité qui annonce manifestement une origine masquée. Presque tous les ans l'épidémie des intermittentes dégénère en fièvres malignes de différente nature, qui disparoissent à leur tour, lorsqu'aux approches du printemps le caractère des intermittentes se renouvelle. Douée d'une vertu singulière et spécifique dans les unes et dans les autres, l'écorce du Péron, dans toute espèce d'intermittente, produit les meilleurs effets, lorsqu'on l'administre d'une manière convenable. C'est en effet le fébrifuge le plus recommandable quand on le donne dans les jours intercalaires, et dans l'intervalle des paroxysmes ; mais dans la violence de la fièvre, et dans toute fièvre qui n'est point de la nature des intermittentes, quand même au premier aspect, d'après des signes trompeurs, outre le pouls, elles offriroient l'apparence d'une intermittente réelle, on doit la rejeter comme un moyen très-dangereux. On doit encore en user avec d'autant moins de précipitation, que les intervalles de la fièvre sont plus obscurs et qu'elle s'éloigne davantage de la nature des intermittentes.

VII.

Rapprochement de la maladie muqueuse avec le scorbut.

36. Il est encore des signes non moins évidens d'une autre origine de la maladie muqueuse, provenant, par une sorte d'adultère, de l'affection scorbutique, avec laquelle elle offre beaucoup d'affinité, et une grande analogie de phénomènes. De ce genre sont les aphthes de la bouche, le gonflement et la douleur de la langue et des gencives, et les ulcères aphtheux, par lesquels elle s'éloigne beaucoup de la nature de l'intermittente dont elle est issue. C'est encore au scorbut que se rapporte la douleur et la tumeur des articulations; quelquefois même, en les examinant avec attention, nous avons trouvé les capsules articulaires, principalement dans le siége des glandes de Harvée, dans un véritable état d'inflammation. C'est de l'alliance de ce même vice que les exanthêmes pourprés et les dépôts de pus ichoreux tirent leur origine.

37. Cette association du vice scorbutique est encore plus manifeste par la consolidation difficile des plaies, même dans un corps sain en apparence, n'importe de quelle manière elles aient été produites. Non-seulement dans les hôpitaux, mais aussi chez les personnes aisées, tant que dura

cette épidémie muqueuse, à peine vit-on réussir une seule opération chirurgicale ; mais il survenoit toujours quelques suites fâcheuses. Il en étoit de même des autres plaies, quelque légères qu'elles fussent : les humeurs attirant par une sorte de force magnétique le virus épidémique de l'air, en peu de temps la nature louable de la plaie s'évanouit : elles se corrompent; il se déclare une fièvre muqueuse, tantôt aiguë, tantôt lente, mais qui, dans tous les cas, prend, ainsi que la plaie, une tournure fâcheuse. Les plaies rendent un pus de mauvaise qualité, crud, tenu, âcre; elles refusent longtemps de se consolider, ou, lorsqu'elles sont consolidées, elles se r'ouvrent avec la plus grande facilité. La gravité de la plaie et la dissolution rapide des humeurs décident bientôt la gangrène et ne tardent pas à jeter le corps dans un état d'épuisement; les plaies, même très-légères, dégénèrent au moins en ulcères fistuleux dont le pus, comme une sorte de ferment, rompt le mélange convenable des humeurs, et les liquéfie au point que le corps succombe enfin épuisé par une consomption lente des humeurs, ou ruiné par la maladie.

38. La maladie provenoit aussi des mêmes causes qui, dans d'autres circonstances, déterminent le scorbut : saison humide et froide, et en même-temps disette de bois ; eaux impures pour boisson; exhalaisons putrides; immondices; pénurie

de légumes et de nourriture végétale. Dans l'hôpital du camp, sur-tout, à l'exception du pain de froment et d'un peu de vin, les malades ne prenoient aucun aliment végétal, mais seulement de la viande et des bouillons gras. Un grand nombre en outre, accablés d'inquiétudes et s'abandonnant à l'insouciance, ne se donnoient aucun exercice.

VIII.

Causes de la maladie muqueuse.

39. D'après l'affinité de la maladie muqueuse avec les fièvres intermittentes, et la source ou origine commune de cette maladie et de la dyssenterie qui l'avoit précédée, il est évident que sa cause première, c'est-à-dire, la constitution épidémique de l'air, remonte à un temps reculé (*a*).

(*a*) Pour justifier l'hypothèse de la filiation qu'il établit (IV), Wagler est obligé de puiser dans des constitutions antérieures les germes de la maladie muqueuse. En l'envisageant sous les rapports qu'elle présente au premier coup-d'œil, il pouvoit en donner une raison plus heureuse, et s'épargner la plupart des discussions dans lesquelles il entre (VI, VIII). L'humidité de l'air pendant l'automne et l'hiver, et le froid de cette dernière saison, dont il reconnoît l'importance dans le n°. suivant, 41; l'inertie de la peau, qui en est un résultat nécessaire,

La Nature, quoique simple dans ses opérations, agit quelquefois avec lenteur, et dispose en quelque sorte nos corps de loin avant que nous puissions soupçonner quel but elle se propose. Les premiers effluves de la fièvre intermittente, de la dyssenterie et de la maladie muqueuse partent d'une même source épidémique. Il est hors de doute que le même virus épidémique entraîne une certaine série de maladies, qui, selon les degrés de force différens des causes qui s'y réunissent, offrent des nuances différentes. Peut-être encore le même virus épidémique inconnu, par l'influence longtemps soutenue de causes physiques, entre lesquelles l'air tient sans doute le premier rang, se modifie-t-il de manière à produire des effets différens : peut-être l'un et l'autre résultat a-t-il lieu.

4o. La seconde des causes générales de la maladie peut se rapporter à la température humide. En effet, depuis le mois de juillet jusqu'à l'apparition de l'épidémie muqueuse, le ciel fut rarement serein, le plus souvent nuageux, couvert, pluvieux. Quelquefois aussi, principalement en septembre, les vents d'*est* et de *nord-est* y contribuèrent pour leur part. En conséquence de la

---

et par suite la déviation des humeurs à l'intérieur, lui indiquoient le but qu'il vouloit atteindre; c'est-à-dire, la cause primitive de la maladie. *Voyez*, au surplus, la note (*a*), p. 2, *Air froid et humide*.

transpiration supprimée, par le commerce réciproque du bas-ventre avec la peau, et les rapports de l'un à l'autre, il étoit donc impossible que l'abdomen ne fût pas affecté et disposé à des affections de ce genre, et de plus il survint ensuite un hiver humide. Outre les changemens remarquables de froid et de chaleur, le vice propre sans doute à la saison avancée de l'été est de produire la dyssenterie, si toutefois de semblables vicissitudes ne la produisent pas dans d'autres saisons. Le temps de l'hiver étant moins favorable à cette maladie, le vice épidémique dyssentérique, sans être entièrement détruit, est au moins arrêté et change de nature. C'est conséquemment de l'action composée de l'épidémie dyssentérique, et de la saison entièrement scorbutique, avec le secours des autres causes, que résultent lès maladies qui suivent : mais quelquefois l'épidémie secondaire, par une sorte de passage en une autre maladie, change sa manière d'être, phénomène qui s'est aussi constamment observé dans la dégénérescence successive de notre épidémie. Cette épidémie secondaire poursuit sa marche jusqu'à ce que des changemens dans les qualités de l'air et un appareil de causes nouvelles la défigurent, la détruisent même en totalité par une extinction lente de son activité, au point qu'on n'en reconnoît que quelques vestiges reculés dans la nouvelle épidémie. L'épidémie muqueuse dont nous

donnons la description, en est un exemple mémorable.

41. Les personnes sujettes à quelque altération du côté des viscères, avec un état incertain de santé, sans éprouver la crise salutaire des fièvres légères de la nuit; les individus surtout plus disposés aux fièvres intermittentes, et aux maladies qui en résultent, contractoient avec plus de facilité la maladie muqueuse, de sorte que ceux qui en furent les premiers attaqués, avouoient presque tous qu'ils étoient dans cette disposition particulière. Mais quelles sont les circonstances propres à décider cette disposition du corps? Est-ce simplement un certain état d'engourdissement des viscères du bas-ventre, un vice quelconque du foie, ou quelque chose de particulier dans les replis intimes de la substance nerveuse? cela n'est pas assez constant. Dans un grand nombre, cette disposition étoit naturelle; dans d'autres qui jusqu'alors en avoient été exempts, c'étoit après l'action long-temps soutenue de causes occasionnelles de différente espèce, ou quelque maladie antérieure, qu'elle se manifestoit. En outre, beaucoup de personnes, qui jamais auparavant n'avoient éprouvé de fièvre intermittente, ou d'autres maladies de même genre; dans le cours de l'épidémie, le corps ayant acquis cette disposition à la maladie, furent atteints de l'affection épidémique.

42. Il seroit trop long d'exposer la multitude des

des causes occasionnelles. Je ne parlerai donc que de celles dont les effets sont le plus remarquables. Entre les clauses éloignées, celles qui doivent tenir le premier rang dans ce temps désastreux, sont les erreurs dans le régime. Les habitans, pressés par les calamités de la guerre, accablés par les peines de l'esprit, étoient en outre tellement restreints par une garnison de huit mille hommes de troupes françaises, que, réduits à la misère la plus complète, ils affectoient souvent la plus grande insouciance envers eux-mêmes. Ils vivoient comme ils pouvoient d'une nourriture grossière, modique, farineuse, préparée sans soin, et pour ainsi dire improvisée. Le commun du peuple, privé de toute espèce de ressources, ne se nourrissoit que de pommes-de-terre, et de quelques autres alimens grossiers et obstruans ; les personnes même des classes plus relevées ne pouvoient se procurer des mets très-recherchés, pas même les plus ordinaires, sur-tout dans les mois de novembre et de décembre, temps de calamités dont la mémoire ne se rappelle qu'avec horreur. La ville étoit exactement cernée de troupes et fermée de toutes parts. On ne donnoit aux soldats de la garnison que des viandes, qui, à cause de la pénurie du sel, étoient mal assaisonnées, dans un état de corruption dégoûtante, et souvent couvertes d'ordures. Les citoyens même ne pouvoient pas toujours se soustraire à cette triste nécessité, qui pesoit généralement sur tous les

habitans : car, à moins qu'ils ne consentissent à jeûner, ils étoient obligés de s'alimenter de ces viandes corrompues. Quelques provisions fraîches en viandes et en végétaux, s'estimoient au prix des mets les plus exquis. La classe indigente, pour s'étourdir sur son malheureux sort, se gorgeoit, autant qu'elle pouvoit y fournir, d'eau-de vie de la plus basse qualité. Dans ces circonstances difficiles, la bierre n'étoit pas plus facile à se procurer ; la masse des habitans, et les particuliers, en manquèrent pendant long-temps, et pour comble de calamité, l'on n'avoit pour boisson qu'une eau troublée par les pluies, et chargée d'immondices. Des fumiers de toute espèce entassés en monceaux énormes derrière les maisons, les boues également rassemblées aux environs des fontaines, fournissoient des eaux sales et stercoreuses, qui, pénétrant à travers les terres, infectoient l'eau des sources : et par la difficulté où l'on étoit d'avoir des chevaux et des voitures, il étoit impossible de les enlever.

43. Les voies publiques encombrées par le fumier de chevaux (la cavalerie étoit nombreuse), étoient encore couvertes d'excrémens humains, amassés en telle quantité dans tous les coins et les détours, qu'elles en exhaloient constamment l'odeur. C'est une conséquence nécessaire que les miasmes qui s'élevoient de cette quantité prodigieuse d'urine et d'excrémens disséminés de tous côtés, et délayés

par des pluies abondantes, eussent beaucoup plus d'activité que s'ils eussent été rassemblés dans des latrines. Les environs des magasins et des greniers du camp, ainsi que les rues les plus fréquentées de la ville, étoient remplis de foin et de fourrage broyé et pourri, de manière à former un fumier très-étendu. Les cadavres des chevaux, jetés çà et là dans les chemins près de la ville, activoient encore le méphitisme ; de sorte que l'air déja rappide à cause de la grande humidité qu'il contenoit, corrompu en outre par une quantité considérable d'exhalaisons putrides de différente espèce, devint un véhicule de contagion. Pour faire place au soldat, alors le premier hôte de la ville, un grand nombre d'habitans se reléguèrent dans des lieux sales et ténébreux.

44. La disette du bois augmentant de jour en jour, la plupart des pauvres, obligés d'habiter des réduits froids, obscurs et humides, étoient exposés à toutes les rigueurs du froid, ne pouvant faire cuire leurs alimens. Les autres habitans, au moyen de quelques fagots et poignées de bois qu'ils achetoient du soldat ennemi, se procuroient par cette ressource un peu de feu. Le soldat de la garnison fait son profit de tout ce qu'il trouve, se chauffe avec le bois des édifices qu'il détruit, et vend aux citoyens ce qu'il a de trop. Cette classe indigente privée de foyers, cherchant à échauffer, au moyen du charbon, les réduits qu'elle habite,

les remplit de vapeurs infectes et relâche ses membres engourdis.

45. D'autres habitans, resserrés avec le soldat dans des logemens étroits et mal-propres, et par suite les vapeurs réunies dans un air difficile à renouveler, échauffant extraordinairement les appartemens, affoiblirent tellement la nature vivifiante et élastique de l'air, qu'il devint lui-même un foyer de contagion. L'hôpital du camp, par le grand nombre des malades qu'il renfermoit, et l'absence de ventilateurs, étoit un réservoir fécond de germes morbifiques, dont le développement étoit d'autant plus rapide, que l'air infecté et la chaleur étoient plus concentrés, faute de communication avec l'air extérieur. La maladie fne ut pas moins répandue dans la ville, et beaucoup de maisons, notamment celles des pauvres, offroient en quelque sorte autant de petits hôpitaux particuliers.

46. Il est encore d'autres causes occasionnelles qui, lorsque le corps est dans les dispositions requises, par une sorte d'impulsion dernière, précipitent enfin la maladie : telles sont les affections vives de l'ame, la colère, la frayeur, le chagrin, etc. sous l'influence desquelles nous avons observé qu'une maladie jusqu'alors cachée, exempte au moins de fièvre, s'allumoit et s'exaspéroit quelquefois tout-à-coup. Le commerce avec les malades déterminoit encore fréquemment la maladie ; aussi

attaqua-t-elle successivement la plupart des habitans d'une même maison ; et même, si quelqu'un restoit pendant quelque temps auprès d'un malade étranger, il transmettoit quelquefois la contagion d'une maison dans une autre. Dans l'hôpital du camp, tous les malades en général et en particulier, n'importe de quelle maladie ils fussent attaqués, étoient infectés d'un miasme d'affection épidémique ; et par le commerce des médecins, des infirmiers et de ceux qui visitoient les malades, la maladie, de jour en jour, se propagoit davantage dans la ville. Si quelqu'un par hasard étoit atteint de quelque affection chronique, principalement du côté de l'abdomen, l'expansion du miasme, comme par une sorte d'incendie allumé dans les viscères, faisoit prendre à la maladie une marche des plus fâcheuses. Les plaies même tant récentes qu'anciennes, par cette faculté d'absorber le virus, le communiquèrent à la masse des humeurs.

47. Dans la maladie muqueuse, comme dans quelque maladie que ce soit, de la réunion et de l'action prolongée des causes occasionnelles, il résulta finalement une cause disposante. Par le concours de plusieurs causes, il arriva que les hommes de la dernière classe la contractoient beaucoup plus facilement, et qu'elle s'étendit peu-à-peu chez tous les gens de service. Dans un corps non disposé, et qui ne comporte aucune cause occasionnelle,

le miasme seul ne produit aucun effet. Ceux qui en étoient absolument exempts, tels que nous, par exemple, quoiqu'ils fussent journellement au milieu des malades et des cadavres, ne furent point attaqués de la maladie.

IX.

Nature et formes de la maladie muqueuse.

48. Quoique la succession du temps fasse connoître jusqu'aux moindres nuances de leur ressemblance, d'après le passage des fièvres intermittentes dans l'épidémie dyssentérique, et de celle-ci dans l'épidémie muqueuse, on peut se convaincre qu'il existe entre ces fièvres et la maladie muqueuse une certaine analogie. Les symptômes essentiels de la maladie, et les phénomènes aperçus à l'ouverture des cadavres, en démontrent encore mieux la nature et les caractères, ainsi que les formes successives et les métamorphoses en d'autres épidémies.

49. En effet, on observe dans cette maladie une sécrétion plus abondante du côté des follicules muqueux en général, mais qui s'accumule de préférence dans le canal alimentaire, par suite d'un état de débilité et d'irritabilité plus considérable, provenant de diverses causes (*Voyez* les n^os^. précédens). En conséquence, non-seulement

la surface interne du ventricule et des intestins, sur tout des intestins grêles, est revêtue d'une grande quantité de mucus épais, visqueux, tenace, et difficile à détacher ; mais au dessous, on aperçoit encore des follicules nombreux épars çà et là, remplis d'un mucus inerte et s'élevant en autant de petites têtes. Le plus souvent c'est dans le ventricule et le duodénum que l'on aperçoit ces réservoirs muqueux (*). Ils deviennent plus rares dans le reste du trajet des intestins grêles; on en trouve aussi quelquefois dans la trachée-artère et le vagin. Dans un corps sain, il est difficile d'apercevoir, sans le secours de l'art, ces follicules dans le ventricule et l'intestin grêle : dans les autres canaux, quoiqu'on aperçoive bien certaines petites ouvertures, les follicules eux-mêmes ne sont cependant pas gorgés de mucus. Le parenchyme du foie dans toute son étendue est toujours farci de granulations distinctes (**), tandis que dans un corps sain jamais on n'en trouve ; mais au contraire la substance parenchymateuse est homogène dans toutes les parties de ce viscère : or, le foie étant ainsi affecté, il est impossible que la sécrétion biliaire n'éprouve pas en même temps

---

(*) *Voyez* les gravures du ventricule et du duodénum, Tab. I, II.

(**) *Voyez* la gravure des granulations du foie, Tab. III, Fig. I.

quelque altération, et ne tombe pas dans un état de dépravation muqueuse. Le mélange du mucus paroît dénaturer principalement ses qualités savonneuses, la rendre inerte, trop douce et insipide. Au reste, les accidens qui en résultent sont les mêmes que ceux qui proviendroient de l'absence de la bile. Le pancréas n'est pas non plus exempt de maladie. Dans tous les cas où de telles lésions se rencontrent, la maladie est simplement muqueuse.

50. L'accès libre de l'air dans le canal alimentaire de l'homme né, détermine plus d'agitation dans les humeurs viciées, et un plus haut degré de corruption, à laquelle ajoutent encore les alimens mal digérés, à cause de l'état morbifique de l'estomac. Il devient en conséquence un foyer propre à faire éclore les vers, les nourrir, faciliter leur accroissement; et dans un période plus avancé la maladie prend un caractère vermineux.

51. Comme il ne suffit pas, pour la génération des vers, d'une matrice ou d'un foyer, mais qu'il faut en outre la présence de l'air, il est évident que cette maladie est simplement muqueuse sans vers, tant que l'air n'a point d'accès dans le canal alimentaire. Nous avons même vu des femmes enceintes affectées de maladie muqueuse avec des vers de différente espèce, tandis que le fœtus n'avoit éprouvé qu'une maladie purement et simplement muqueuse, quoiqu'assez manifeste. Si jamais on dut s'attendre à trouver des vers en telle

circonstance, c'étoit sans doute dans un fœtus dont la mère étoit atteinte de la maladie épidémique avec abondance de vers, qu'elle lui avoit communiquée dans l'utérus, et à laquelle elle succomba ; mais en vain : c'est pourquoi nous croyons difficilement à cette observation d'Hippocrate, qu'il existe des vers innés dans le fœtus (*).

52. Une congestion de bile plus abondante, plus tenue, plus âcre, morbifique en un mot, dans les premières voies, change le caractère de simplicité de la maladie. Le canal alimentaire recevant une quantité de mucus moindre que dans la maladie purement muqueuse, et en même temps plus tenue, moins visqueuse, se trouve en conséquence moins en état de résister aux impressions d'une acrimonie corrosive. Dans cette espèce de maladie la quantité de mucus, qui file dans le canal intestinal, est certainement plus abondante que dans l'état de santé ; mais dans ce rapport, que la portion du canal située au-déssus du conduit cholédoque, contient plus de mucus, tandis que dans celle qui se trouve au-dessous la bile est beaucoup plus abondante ; et delà certains rapports de la maladie avec les parties. Du côté du ventricule et dans la portion supérieure du duodénum, elle est purement muqueuse ; dans le reste du canal

(*) *Hippocrat. de Morbis ; Lib. IV, Sect. V. lin.* 18, *Sqq.*

intestinal, elle est en même temps bilieuse et muqueuse. Dans cet état d'altération, la bile n'offre pourtant aucune apparence de putridité; mais sur la fin de la maladie, lorsque celle ci tend vers une terminaison funeste, elle se rapproche davantage de la nature putride.

53. Mais selon que la putréfaction est plus active, la nature de la bile dès le commencement de la maladie, ou lors de son accroissement, dégénère à tel point qu'elle produit dans les premières voies une putridité réelle qui anéantit la puissance nerveuse, et précipite la dissolution des humeurs; le caractère muqueux de la maladie, ainsi que les granulations du foie et les follicules muqueux tant en général qu'en particulier, peu à peu disparoissent en grand partie, le foyer des vers se détruit, et le peu qui en reste, mollasse, émacié, tombe en morceaux, et la maladie se compose alors d'un caractère putride et muqueux.

54. Lors de son accroissement, il s'y joignoit, comme symptôme accessoire et d'assez bon augure, quelquefois même salutaire au malade, un caractère inflammatoire; mais dans un période plus avancé de l'épidémie il devint plus fréquent, plus constant, et en quelque sorte essentiel à la maladie. Alors la nature muqueuse de la maladie déclina rapidement, et même jusque-là que le vice des humeurs se porta par une sorte de digression sur un fluide plus noble, le gélatineux. La sécrétion

du mucus et de la bile diminuoit peu à peu, mais de manière que l'altération augmentoit de plus en plus dans le fluide muqueux, à mesure qu'elle diminuoit dans les autres. Par la nature de l'épidémie, le caractère putride dominant encore alors éminemment, la maladie prenoit à la vérité une tournure inflammatoire, mais avec une sorte de malignité, se compliquant d'un état inflammatoire, résolutoire (que l'on passe le mot), et de quelques vestiges persistans de maladie muqueuse. On remarquoit alors, comme symptômes principaux, l'absence des selles, quelquefois avec une constipation opiniâtre, et en même temps une détermination vers la tête, à laquelle se réunissoient les délires et l'assoupissement. La nature de la maladie offroit aussi quelque tendance aux éruptions pétéchiales.

X.

Double passage de la maladie muqueuse.

55. De même que la maladie dans chaque individu qu'elle attaqua pendant le cours de l'épidémie, de même l'épidémie, considérée dans toute son étendue, passa du fluide muqueux au fluide gélatineux. On reconnut fréquemment dans quelques malades la réunion de ces deux états d'altération à des simulacres de pleurésie, et autres circonstances d'affection inflammatoire; quelquefois

aussi, par un changement heureux de la maladie muqueuse en une affection inflammatoire bénigne, c'étoit dans la gélatine du sang que la crise eut lieu. La crise même la plus simple de la maladie muqueuse, c'est-à-dire l'excrétion muqueuse, fort souvent au moyen d'une coction ultérieure du mucus, participant du caractère gélatineux, offrit l'apparence d'une sécrétion purulente; très-fréquemment encore, ce fut par une suppuration soit interne, soit externe, que la crise s'opéra; erreur des follicules muqueux, qui n'est pas rare dans d'autres maladies. On peut donc avec raison considérer les premiers phénomènes de toute phthisie purulente, comme le résultat d'une congestion trop considérable de mucus dans les follicules; phénomènes qui se convertissent, après un certain temps, en une véritable consomption, puisque ces mêmes organes muqueux soutirent la plus grande partie de la matière gélatineuse du sang, ainsi que du fluide nutritif, et l'élaborent dans des ulcères qu'ils forment eux-mêmes. La fièvre muqueuse, principalement quand elle étoit de longue durée, communiqua presque toujours au fluide nutritif une altération si grave, que par la consomption du fluide muqueux et gélatineux, les malades périssoient dans un état de phthisie; mais selon le mode de coction, selon l'altération différente de l'un et l'autre fluide, il résultoit tantôt une véritable suppuration, tantôt des squirres internes,

l'obstruction des glandes lymphatiques, l'œdème des pieds, et même l'hydropisie. En effet, plus le fluide qui sort du corps, ou qui s'amasse dans quelque partie, est important, plus la perte en est préjudiciable. L'engorgement des glandes lymphatiques, les squirres internes des viscères, ainsi que les ulcères aphtheux, paroissent tenir le milieu entre le vice muqueux et gélatineux. Mais un vice moins éloigné du gélatineux, c'est lorsqu'un fluide qui contient beaucoup de suc nutritif, par différentes espèces d'hydropisies, s'épanche dans le tissu cellulaire, ou les cavités du corps, et se détourne des autres organes.

56. C'est un passage mémorable que celui de cette même épidémie de la nature muqueuse à la nature lymphatique, et delà à la nature gélatineuse. Dès le mois de février 1761, qui d'ailleurs par lui-même est d'ordinaire fertile en pleurésies, la maladie quitta son propre caractère pour se transformer en une maladie participante de l'état inflammatoire; quelquefois même se changea-t-elle en inflammatoire réelle. Dans les mois suivans l'état inflammatoire se complique peu à peu de malignité, avec absence des selles, détermination du sang vers la tête, éruption pétéchiale à la surface. En été le génie muqueux s'évanouit graduellement, et le caractère de l'épidémie devient presque simplement lymphatique, affectant principalement les enfans. Alors engorgement des glandes

lymphatiques du col, des bronches, du mésentère et des aines. Le plus souvent la ciguë, si vantée pour résoudre les tumeurs de cette nature, manqua son effet : beaucoup même succombèrent à l'atrophie, à la phthisie scrophuleuse, squirreuse, quelques-uns à la phthisie nerveuse (*), un petit nombre à la phthisie ulcéreuse. On vit aussi fréquemment la gale et les affections cutanées. Tel fut donc jusque-là *le caractère lymphatique cru de l'épidémie dégénérée*, qui au commencement de l'hiver 1761 se transforma lentement, et en dernier ressort, en une autre très-différente au premier aspect, c'est-à-dire en épidémie de petite-vérole; mais il est certain que la petite-vérole s'éloigne peu des affections lymphatiques, et qu'elle ne diffère *de cette cacochymie crue* du suc nutritif dont on vient de parler, qu'en ce qu'elle est *d'une nature plus cuite.* La maladie varioleuse retint encore quelques attributs de la maladie lymphatique crue : les glandes lymphatiques furent souvent le siége d'un vice difficile à réduire, la fièvre de coction plus lente que d'ordinaire, par la difficulté de la suppuration, devenant funeste à un grand nombre (**). L'ouverture des cadavres, avec l'obstruction des glandes lymphatiques, pré-

(*) Voyez *Progress. de Phthisi infantum nervosa*, pag. 4.

(**) Voyez *Dissertatio de Morbo varioloso*, pag. 23.

sentoit en outre, du côté du foie et des viscères abdominaux, les mêmes circonstances que dans l'épidémie précédente.

57. Un autre changement de la maladie muqueuse est relatif au siége qu'elle occupe. Il existe au reste le même rapport, tant du côté de chaque malade en particulier, que de la marche de l'épidémie. Quoique la maladie muqueuse soit, de sa nature, abdominale, néanmoins, selon la coutume des maladies de cette région, elle affecte en même temps les poumons ; et souvent, à cause d'une métastase critique du vice morbifique sur les organes, les malades périssent dans un état de péripneumonie, à la suite de l'engorgement pulmonaire. Les poumons en effet, par la laxité de leur parenchyme, plus que les autres viscères, favorisent les congestions morbifiques. Même avons-nous observé que toutes les fois que le vice du bas-ventre se transportoit sur l'organe pulmonaire, il en résultoit une congestion gélatineuse. Delà l'engorgement *cru et cuit* des glandes bronchiales et du poumon lui-même, les crachats cuits, purulens, les squirres et les ulcères des poumons. Dans quelques circonstances, la maladie reste opiniâtrement fixée dans l'abdomen, et alors, si elle ne se résout par une crise à l'extérieur, le malade, dans un état de maladie aiguë, succombe à une gangrène abdominale ; si la maladie se prolonge, elle se termine par un squirre, l'hydropisie, etc.

58. L'épidémie elle-même dégénéra sur la fin, partie en maladie externe purulente, (*petite-vérole*), partie en maladie inflammatoire de poitrine, (*pleurésie* et *péripneumonie.*)

SECTION

SECTION II.

ESPECES DE LA MALADIE MUQUEUSE.

I.

Exposition synoptique.

59. Le champ de cette constitution morbifique est très-étendu ; elle ne bornoit pas seulement son action à ceux chez lesquels des dérangemens dans la santé donnoient évidemment des signes de l'infection ; mais aussi la maladie resta pendant longtemps tellement cachée dans le corps, que sans aucun indice de l'existence de la contagion, l'homme sembloit jouir d'une santé parfaite. Des personnes saines en apparence éprouvèrent successivement certaines affections dépendantes de la constitution épidémique ; même, par l'influence de quelque cause occasionnelle un peu grave, l'action du miasme, renfermé dans l'économie, se développa quelquefois subitement, à tel point qu'il en résultoit une maladie très-dangereuse, et même mortelle.

60. Il seroit trop long de rapporter la série des

affections qui se sont présentées, depuis la plus légère jusqu'à la plus grave ; si nous considérons en conséquence la maladie par rapport à la fièvre dont elle étoit accompagnée, nous croyons pouvoir lui reconnoître quatre espèces primitives, dont la plus légère se transforma souvent en une espèce plus fâcheuse ; et dans les plus graves on ne put espérer de guérison que lorsqu'elles revenoient à une espèce plus bénigne.

61. La première *espèce chronique* de cette maladie se manifesta de deux manières : soit qu'avec les symptômes chroniques on ne remarquât aucune trace de fièvre notable, soit qu'elle se distinguât par de petites fièvres de différente espèce, nocturnes, éphémères, anomales.

62. La seconde *espèce aiguë* est caractérisée par une fièvre dont la nature varie : tantôt, en effet, elle est simplement aiguë (*), le plus souvent

---

(*) C'est ainsi que nous l'avons observée ; mais un homme digne de foi, alors témoin oculaire, nous rapporta que dans les hôpitaux d'Oxendorf et de Linbecca, sur la Dimèle, la maladie fut très-aiguë, et presque pestilentielle pendant les mois de décembre et de janvier. Les malades saisis tout-à-coup d'un violent mal de tête, surtout vers la région frontale, tomboient aussitôt dans des délires furieux qui, chez le plus grand nombre, devenoient funestes du quatrième au septième jour. La maladie se prolongeant, un petit nombre échappèrent. Dans le cours

bénigne ; tantôt elle est accompagnée de plus ou moins de malignité, et participe de la nature des affections bilieuses, putrides et inflammatoires.

63. La troisième *espèce*, que dans un sens plus étendu, nous désignerons sous le nom de *lente*, s'offre sous un double aspect. En effet, ou dès le commencement suivant la marche de continue qui se prolonge, elle se changea en véritable fièvre lente phthisique, ou les symptômes se mitigeant bientôt dans les uns, se soutenoient tels jusqu'au retour de la santé ; dans les autres, s'aggravant peu à peu, se terminèrent par une fièvre lente de consomption.

64. Nous comprenons enfin dans la quatrième *espèce accessoire* celle qui, réunie à d'autres affections primitives, leur imprime son caractère. Cette dernière espèce d'ailleurs, en raison de la fièvre, peut en toute circonstance se rapporter à quelqu'une des précédentes. Ces affections primitives sont la grossesse (la maladie se communique même à l'embryon dans l'utérus), les plaies ; presque généralement les diverses maladies chroniques, même les maladies aiguës d'une constitution épidémique subséquente, etc. Nous allons maintenant parler de chacune de ces espèces en particulier.

---

de notre épidémie nous n'avons observé qu'une seule fièvre muqueuse éphémère, ou très-aiguë, guérie. *Voyez* hist. VIII.

II.

Première espèce chronique de la maladie muqueuse.

65. Les personnes attaquées de la première espèce de cette maladie, ne sont point obligées de rester au lit, et continuent de vaquer comme elles peuvent à leurs affaires. L'appétit change et diminue tellement que, quoiqu'elles désirent encore des alimens, ce qu'elles prennent bientôt leur répugne, et après le repas elles éprouvent des nausées et un sentiment de pression dans l'épigastre; chez d'autres aussi le matin, l'estomac étant encore à jeun, se soulève avec des efforts de vomissement. Quelques-uns sont travaillés, affectés pendant quelque temps d'une diarrhée légère, plus ou moins muqueuse, qui cesse ensuite d'elle-même, revient quelquefois par intervalles, et cesse de nouveau. Plusieurs sont tourmentés d'une petite toux sèche abdominale. Chez d'autres, il survient un ou deux petits ulcères aphtheux, en quelque sorte critiques, à la bouche ou sur la langue, accompagnés de petites fièvres, tantôt éphémères, tantôt nocturnes, ou anomales, et, le plus ordinairement, en même temps de douleurs des gencives.

66. La plupart rendent aussi des vers par la bouche et l'anus, sans qu'il y ait eu de maladie

remarquable antérieure. L'issue des vers par la bouche est précédée et accompagnée de nausée, d'une sorte de chatouillement vers l'orifice cardiaque et dans l'œsophage, de toux, d'efforts de vomissement, avec des anxiétés remarquables. Une grande quantité de salive tenue s'amasse alors dans la bouche, en lui imprimant un goût désagréable, et sort d'elle-même, ou se trouve rejetée pendant la nausée: tous ces accidens néanmoins se mitigent ou disparoissent lorsque le ver est sorti; quelquefois aussi, sans exciter de vomissement, les vers cherchent a monter de l'estomac vers la gorge pendant la nausée et un flux de salive abondante, et les malades les saisissant avec une sorte d'horreur et d'indignation entre les doigts, les arrachent et les rejettent.

67. Les vers s'ouvrent également une issue du côté des selles. Ils sortent alors tantôt solitaires, tantôt enlacés en forme de faisceaux, d'autres fois ramassés en pelotons, le plus souvent avec les matières fécales, morts, rarement vivans; mais il arrive encore assez fréquemment qu'ils agacent et irritent le rectum, et tentent de sortir par cette voie, s'avançant en partie au dehors, restant quelquefois au passage, ou cherchant à rentrer, jusqu'à ce qu'on les saisisse et qu'on achève de les extraire, non sans quelque résistance. Parfois ils quittent le corps spontanément; parfois c'est au moyen d'un évacuant ou d'un anthelmintique.

68. Nous avons remarqué principalement deux genres de vers : l'un, de lombrics ordinaires ; mais l'autre étoit un genre nouveau, autant que je sache, inconnu jusqu'à présent, et qui n'a été décrit nulle part. Notre chef examina scrupuleusement ce nouvel hôte du corps humain, et à cause de sa queue très-déliée, en donna la description sous le nom de *trichuride*, avec des observations microscopiques et des gravures relatives à l'économie de l'animal (*). Ce fut dans l'intestin cœcum d'un soldat qui fut apporté de l'hôpital du camp, et disséqué à l'amphithéâtre d'anatomie, que nous trouvâmes les premiers trichurides, adhérens à des morceaux de racine de réglisse qui avoient été avalés, et n'étoient pas encore entièrement digérés. Dans ce cadavre, comme dans la plupart de ceux que nous avons ouverts, nous rencontrâmes deux espèces de ce genre : l'une droite, qui, si l'on excepte la queue et la grosseur, est assez semblable aux ascarides ; d'ailleurs blanche et mollasse ; l'autre courbe, contournée en spirale, plus cendrée, coriace, élastique.

69. Autant qu'il nous est prouvé par les dissections multipliées des cadavres, et en même temps par les observations cliniques qui viennent s'y réunir, les trichurides nidulent dans le cœcum sans jamais aller au-delà dans la cavité des gros

(*) *Gotting. Gel. Anzeig. St.* 25. 1761.

intestins. Ils meurent même, se ramollissent, se corrompent, et se réduisent en morceaux, se trouvent entraînés dans cet état avec les excrémens dans le reste du trajet des gros intestins, et portés au dehors, toutes les fois que la maladie prend un caractère putride : quelquefois même ils sortent spontanément d'une manière critique ; mais jamais ils ne franchissent la valvule de Bauhin pour passer dans l'iléum ; c'est pourquoi nous n'avons aucune observation qu'il y en ait eu de rendus par la bouche, et qu'on en ait découvert dans la cavité des intestins grêles.

70. Les lombrics, au contraire, habitent les intestins grêles, et de préférence le jéjunum et l'iléum. Parfois néanmoins il arrive qu'attirés peut être par l'appât d'une nourriture nouvelle, ils s'acheminent vers l'estomac, et que montant toujours pour y parvenir, ils errent pendant un certain temps dans le duodénum, ou l'estomac lui-même, jusqu'à ce qu'ils s'ouvrent une issue par la bouche, ou soient obligés de redescendre. Les gros intestins remplis d'excrémens durs et grossiers, n'offrant point aux lombrics un asyle commode, et des alimens qui leur conviennent, ils s'y déplaisent ; c'est pourquoi on ne les y trouve que solitaires, morts, flasques, maigres, et même froissés et par morceaux. Ils préfèrent la pâte chymeuse contenue dans les intestins grêles, comme étant en même temps assaisonnée de saburre muqueuse, et de

bile légèrement altérée. Ce n'est même que par erreur qu'ils entrent dans l'estomac, qui n'est rempli que de matière chymeuse et de mucus sans mélange de bile. Le duodénum, dans lequel la bile n'est pas unie complètement avec les autres matières, n'est pas non plus leur asyle ordinaire. Peut-être aussi une certaine altération du suc pancréatique contribue-t-elle à la préparation d'un mets agréable aux lombrics.

71. Les vers nuisent au corps de diverses manières; mais ce n'est point par la morsure ou les pincemens qu'ils exercent, puisqu'ils sont dépourvus de bouches et de mâchoires. Le plus souvent c'est par une erreur de cause que l'on attribue aux vers tout l'effet de la saburre dans laquelle ils vivent, et de la maladie elle-même. Les effets nuisibles qu'ils produisent ne consistent guère qu'en une simple irritation, en vertu de laquelle, dans des circonstances de maladie, le corps étant violemment agité, ils disposent à l'inflammation. Il est certainement difficile que les vers percent les intestins dans l'état sain; mais, lorsque ceux-ci sont ulcérés, et affectés de maladie, ils en sortent facilement, sans aucun effort de leur part. Lorsqu'ils sont morts et écrasés, ils augmentent encore la putridité des matières contenues dans les intestins. Quand ils existent en trop grande quantité, ils absorbent les humeurs, enlèvent au corps une partie de la matière nutritive; quelquefois enlacés

en pelotons considérables, ils obstruent le canal alimentaire, affoiblissent par une expansion continuelle la portion qu'ils occupent, et favorisent les circonstances de l'inflammation. Au reste, chez les enfans pléthoriques, quelques vers intestinaux sont réellement utiles pour consumer le superflu de la matière nutritive, qui deviendroit nuisible au corps.

72. La première espèce de cette maladie n'est jamais douteuse ou funeste par elle-même, mais seulement d'après son passage en une affection aiguë. Jusqu'à ce que la fièvre soit déclarée, le mal, éludant l'action des médicamens, se soutient d'une manière chronique : car c'est une loi constamment attachée à cette maladie, qu'on ne peut la combattre avec efficacité, qu'après une coction quelconque, laquelle ne peut avoir lieu sans fièvre. Les médicamens peuvent avoir quelque succès contre la cause secondaire, mais non contre la cause primitive, c'est-à-dire le vice dont les nerfs sont atteints. Les maladies d'obstruction en général peuvent rester cachées pendant long-temps, mais enfin s'aggraver à tel point que la fièvre se déclare, et devienne la crise et le remède de la maladie chronique antérieure. La fièvre alors s'allume, ou sans aucune cause manifeste, par la seule force de la nature ; ou en conséquence de l'augmentation du vice interne ; ou par l'impulsion d'une cause nouvelle. Le mouvement fébrile rétablit l'équilibre des

sécrétions, et résout l'obstruction des viscères ; ou, si le vice ne peut être vaincu, les organes et les sécrétions se troublent et se dénaturent.

73. Il est de petites fièvres peu apparentes qui sont en quelque sorte les appendices d'une maladie primitive, que l'on néglige le plus souvent. Ces espèces de fièvres sont le symptôme d'affections abdominales ; tantôt elles viennent la nuit et le matin, continuant pendant quelques heures ; tantôtelles sont éphémères, anomales, erratiques. Si le vice n'est éliminé par le premier accès, elles se reproduisent jusqu'à ce que la coction terminée, la maladie se résolve par un crise quelconque, mais distincte ; et même dans le cas d'un vice plus considérable, les accès plus fréquens s'élèvent jusqu'à une fièvre aiguë.

74. Nous remarquons encore les efforts heureux de la nature au moyen de la fièvre, dans les maladies chroniques. Elle en a fait une médecine continuelle pour les valétudinaires, et en général pour tous les hommes ; principalement des fièvres de la nuit, du matin, et d'autres symptomatiques ; et ce n'est sans doute pas d'après une autre loi que le corps se rétablit chez un homme sain qui s'enivre ou qui s'est épuisé par un excès d'exercice. Elles paralysent l'action morbifique, allègent ou dissipent chaque accès de maladie chronique, et rétablissent, pour un certain temps, la santé, jusqu'à ce qu'une cause nouvelle ou l'accroissement

du vice interne sollicite le retour de la fièvre.

75. Selon la différence des sujets et de la maladie, ces fièvres se terminent par un catarrhe quelconque des pustules, de aphthes, des furoncles, de petits ulcères, la douleur des gencives, des saletés muqueuses sur les dents, une sécrétion abondante de l'humeur des paupières, ou du cérumen, des oreilles, avec démangeaison du méat auditif, des exanthêmes chroniques, la gale, la diarrhée, le sédiment dans les urines, des sueurs du matin, le tintement des oreilles, le gonflement du visage et des yeux, avec une certaine rougeur, la morosité, la colère, et autres métastases nerveuses assez légères, ou une excrétion critique, qui n'échappent jamais à l'observateur exact. Il en est à peine un sur cent qui porte assez d'attention sur les petites fièvres, leurs signes et leurs effets.

76. Cependant, si nous les examinons un peu plus attentivement, il est différens signes auxquels on peut facilement les reconnoître. Immédiatement avant l'accès, la santé paroît plus active, et l'esprit plus alègre et plus gai que d'ordinaire. Quoique l'on ait beaucoup d'appétit, les alimens néanmoins occasionnent un sentiment de pesanteur et de tension du côté de l'estomac, avec des rapports et le gonflement de l'abdomen. Le ventre, pendant quelque temps, est paresseux ou constipé. Il survient sur le soir un état de somnolence extraordinaire, accompagné de bâillemens et d'un

sentiment de vibration des fibres, comme de formication dans les extrémités inférieures (*), avec sécheresse des yeux ou quelquefois écoulement de larmes. On éprouve encore assez fréquemment des horripitations légères. Le sommeil est d'abord agréable et facile, mais ensuite troublé par des visions phantastiques et l'insomnie, de sorte que parfois les malades s'éveillent en sursaut, ou à la suite d'une pollution. Quelques-uns, la nuit sur-tout, ressentant des douleurs dans les membres, ne peuvent souffrir leurs couvertures, ont les veines gorgées. Ensuite il s'élève une chaleur fébrile, avec le pouls plein, fréquent, accompagné de pesanteur et de pulsation dans la tête, de palpitation du cœur, de soif, de sécheresse de la gorge, d'insomnie, d'inquiétude, d'agitation du corps et des couvertures ; bientôt avec l'issue de quelques vents, il se manifeste une sueur abondante, principalement entre les cuisses, et la fièvre accompagne la chaleur. Le lendemain la langue est plus volumineuse, et difficile à remuer, large, humide, blanchâtre, avec une palpitation légère du cœur, la sécheresse de la bouche, la pesanteur de la tête et une sorte d'engourdissement ; il succède des bâillemens et des pandiculations auxquelles se réunissent l'écoulement

---

(*) Roger. *De perpetua fibrarum musculariun palpitatione.* Gœtt. 1760.

des larmes, la soif, un sentiment de fatigue générale, qui s'accroît aux approches de l'excrétion alvine, et diminue après. L'évacuation de l'urine claire, copieuse et fréquente, est accompagnée d'une légère horripilation.

77. Dans une espèce moins grave de ces petites fièvres, le sommeil léger, doux, tranquille, est précédé d'horripitations peu sensibles; il suit une douce moiteur pendant la nuit. De grand matin, lorsque l'on s'éveille, il se déclare spontanément une sueur calme, restaurante, qui accompagne l'insomnie. Après l'excrétion alvine, par une tension nouvelle de l'organe animal, la santé se rétablit sans qu'il reste aucun sentiment de lassitude ou d'engourdissement.

78. Une espèce très-fréquente de ces fièvres nocturnes, familières sur-tout aux personnes accoutumés à travailler la nuit, se prolonge pendant la matinée. Négligeant le sommeil, elles ont l'habitude de résister plus que d'autres à des veilles prolongées. Au froid très-vif des pieds se réunit l'insomnie, avec un tintement très-léger des oreilles, provenant de la vibration des fibres; et le sommeil ne survient que lorsque les pieds ont repris leur chaleur naturelle. Pendant le sommeil qui ne restaure point, il s'élève une chaleur légère, accompagnée d'une douce moiteur. Enfin, s'éveillant le matin très-tard, avec un peu de mal de tête, mornes, abattues, ivres, hébêtées, elles se livrent

malgré elles à leurs occupations. La langue pesante, engourdie, dilatée, humide, reste blanche jusqu'à la moitié du jour. Au moyen d'une boisson adoucissante, du lait délayé, le système nerveux se rétablit peu-à-peu. Pendant le jour l'urine est séreuse, déposant quelquefois un sédiment lacté qui tombe au fond, recouvert à sa surface d'une pellicule graisseuse de diverses couleurs, cohérente; le plus souvent cependant elle ne dépose qu'un léger nuage.

79. Ces gens-là sont d'ailleurs ordinairement agiles, féconds en idées, d'un esprit pénétrant, enclins à la méditation et ennemis du repos (*); ils n'ont point une *manière d'être constante;* car tantôt ils sont tristes et de mauvaise humeur, tantôt d'une gaieté extraordinaire.

80. A moins que le vice ne se résolve par les sueurs ou les selles, il survient une série de petites fièvres qui suivent une marche semblable, jusqu'à ce que la maladie se dissipe par des pustules, des ulcérations aux lèvres, un furoncle, un catarrhe, ou toute autre crise.

81. Les fièvres de nuit sont plus ordinaires aux personnes chez lesquelles la suppression de la transpiration se réunit à quelques vices abdo-

---

(*) C'est sans doute à cause de la mobilité du système nerveux que l'on observe plus particulièrement des fièvres de nuit chez les enfans; mais sans lassitude le lendemain.

minaux. C'est pourquoi elles se font principalement remarquer toutes les fois que le froid succède à une température chaude, sur-tout sous la direction des vents d'*est* et de *nord-est*.

82. On peut à peine exprimer combien il importe au médecin, pour la conservation de la santé, de seconder et d'observer scrupuleusement la nature. Il est bien constaté par l'expérience que la peau externe est en relation continuelle avec l'abdomen. Les altérations des viscères du bas-ventre se résolvent par une excrétion critique à la surface du corps; et lorsque cette excrétion se trouve supprimée inconsidérément, l'abdomen, à son tour, est affecté d'une manière très-fâcheuse. En conséquence, rien ne prévient plus efficacement les fièvres, et sur-tout les fièvres malignes, que les fièvres légères de la nuit bien entretenues et terminées. Or le moyen de les entretenir est le repos du matin, et c'est à tort que l'on blâme, comme dormeurs, ceux qui éprouvent des fièvres de cette espèce : c'est aussi mal-à propos que, méprisant cette crise salutaire de la nature, les jeunes gens se livrent à des exercices d'esprit, avec un état d'abattement du corps; il n'est rien qui dispose plus aux fièvres abdominales, même les plus dangereuses, que les sueurs du matin que l'on néglige, et en général l'interruption des crises de ces petites fièvres.

83. Nous avons remarqué particulièrement,

pendant le cours de notre épidémie, de quelle utilité sont ces petites fièvres, ainsi que leurs crises par la peau, dans les maladies chroniques. Parmi les moyens les plus recommandables de la nature, outre la fièvre intermittente régulière bien résolue, la gale, les dartres et autres affections cutanées, tenoient le premier rang. Les personnes qui éprouvoient habituellement des fièvres légères de nuit, des sueurs du matin, auxquelles il sortoit par intervalles quelques pustules à la peau; qui étoient sujettes à des sueurs critiques permanentes des aisselles, des pieds; qui avoient quelques égoûts, etc. ne reçurent aucune atteinte de l'épidémie. Pourvu que l'on entretînt avec soin les effets salutaires de la nature, l'on étoit à l'abri de l'infection; on pouvoit même impunément fréquenter les hôpitaux et disséquer les cadavres des individus qui étoient morts de la maladie épidémique. C'étoit en négligeant de semblables moyens que beaucoup de personnes favorisèrent l'introduction et le développement de la contagion.

84. Cette *première espèce de la maladie muqueuse* se résout quelquefois par une excrétion muqueuse ou purulente critique : de ce genre sont une diarrhée muqueuse avec coliques, une petite toux humide avec expectoration de mucosités, les vomissemens muqueux, des fleurs blanches, le catarrhe des narines, ou tout autre quelconque. Il paroît çà et là, sur le corps, des

pustules,

pustules, des excoriations, ou quelques petits ulcères ou exanthêmes : les lèvres ou les gencives s'ulcèrent; l'intérieur de la bouche, la langue, les gencives, se gonflent ou se couvrent d'aphthes. On comptoit encore au nombre des crises l'issue des vers, soit qu'on les rendît par la bouche ou le vomissement, ou bien par les selles avec des excrémens muqueux. Toutes les fois qu'au moyen de petites fièvres, la matière morbifique subit un degré de coction plus avancé, il survient des sueurs pendant la nuit ou le matin; les urines troubles ou limoneuses déposent un sédiment catarrheux, muqueux, etc. On peut aussi rapporter aux crises de cette maladie le gonflement œdémateux du voisinage des malléoles, qui subsiste souvent après l'expulsion des vers. Quelquefois la maladie dégénéra d'une manière critique en ictère, alors assez commun, et même en prenant le caractère de muqueuse aiguë la fièvre s'alluma comme par une sorte de crise.

85. Pour combattre cette maladie, nous pensons que l'on doit s'attacher à évacuer les mucosités, prévenir une congestion nouvelle dans les premières voies, et déterminer la force de la maladie vers la surface du corps. On doit également s'occuper de l'expulsion des vers, et lorsque la maladie est vaincue, rétablir le ton des viscères du bas-ventre.

86. Ce ne fut pas sans soulagement pour les

malades, que l'on employa les vomitifs, sur-tout quand ils furent administrés par épicrase. Non-seulement ils levèrent les embarras muqueux, mais ils opérèrent quelquefois aussi la sortie des vers. Sous ce rapport on doit néamoins préférer ceux qui n'occasionnent que de simples nausées à ceux capables d'agir plus violemment. Il font rentrer dans la circulation les mucosités stagnantes, et divisent celles qui pourroient être amassées dans les organes; ils émoussent l'acrimonie des humeurs qui séjournent dans les premières voies, et enfin, après avoir excité la nausée avec des secousses graduées, ils les chassent au dehors, au moyen d'un vomissement doux et tardif, lâchant en même temps le ventre doucement et sans tranchées. Les émétiques stimulans fatiguent l'estomac par les efforts qu'ils occasionnent, et disposent en conséquence aux spasmes et à une métastase de mucus plus abondante.

87. Lorsque la maladie n'est pas accompagnée de fièvre, ou que celle-ci n'est que légère, le mercure, principalement le mercure vif, corrigé par le sucre, l'emporta sur tous les autres remèdes, par ses vertus singulièrement résolutives et antelminthiques. Dans les mêmes indications l'usage du camphre produisit aussi de bons effets, sur-tout en l'alliant avec le mercure doux. Nous avons en vain compté sur l'efficacité des amers pour l'expulsion des vers. Lorsque la fièvre est allumée, les mercuriaux sont pernicieux; les malades alors n'en sup-

portent jamais impunément l'usage, mais par suite ils éprouvent une diminution de forces remarquable, et la maladie ainsi que la fièvre s'exaspèrent au plus haut degré.

88. Toutes les espèces de cette maladie, en général et en particulier, demandent un traitement analogue à celui de la dyssenterie. Nous avons toujours employé avec succès les adoucissans et la manne réunis aux huileux et aux anodyns.

89. Nous n'avons rien obtenu du spécifique propre à dissiper les congestions muqueuses : de toutes les tentatives que nous avons faites pour arrêter cette métastase, et opérer par son moyen une diversion vers les autres émonctoires du corps, aucune n'a réussi. Les autres sels résolutifs, administrés sans aucun succès, ont trompé notre attente : d'autres plus généreux, comme le kermès minéral, ont été moins avantageux. Le camphre, comme capable de calmer les spasmes et d'exciter les sueurs de nuit, est le seul auquel on peut, sous ce rapport, accorder quelque vertu.

90. Toutes les fois qu'une maladie chronique est plus près de prendre le caractère fébrile, certains symptômes plus graves se réunissent à ceux qui ont été précédemment exposés, et sont les avant-coureurs d'une fièvre prochaine. La diarrhée augmente, se prolonge quelquefois pendant des semaines entières et même des mois, les selles étant fréquemment mêlées de sang, et redevenant ensuite

muqueuses et blanches. Les membres fatigués, ainsi que les mains et les pieds, semblent être chargés d'un poids qui les accable; les environs des malléoles s'engorgent; la toux abdominale survient, ou augmente si elle existoit; à ces symptômes se réunissent des douleurs du bas-ventre, principalement dans l'hypogastre; les nausées deviennent plus pressantes, et sont accompagnées de vomissemens spontanés, sur-tout après les repas. La soif succède au goût dépravé, vapide, légèrement amer de la bouche; les gencives un peu engorgées, parsemées d'aphthes, sont douloureuses, et enfin une fièvre réelle se déclare.

III.

Seconde espèce fébrile.

91. Très-rarement les malades sont ils attaqués en même temps, et en une seule fois, de la seconde espèce de cette maladie, à laquelle le le plus ordinairement des préliminaires chroniques disposent en quelque sorte de loin, jusqu'à ce que, suivant une certaine gradation, plus rarement d'une manière brusque, par le concours d'une cause occasionnelle quelconque, telle que les affections de l'ame, la colère, le chagrin, la terreur, etc. la fièvre s'allume. Pendant l'intervalle préliminaire chronique de cette espèce, on ob-

serve les mêmes symptômes que dans tout le cours de la première, mais à un degré de violence plus élevé. Il en est d'autres qui s'y réunissent plus rarement ; comme la suppression des menstrues, et la rentrée spontanée d'une hernie dès le commencement de la maladie : la suppression de la diarrhée chronique est suivie d'anxiétés sujettes à des retours fréquens, de la difficulté de la respiration, d'oppressions de l'estomac, et après des vomissemens spontanés et la nausée, d'un froid violent, indice d'une maladie très-grave, et même d'une fièvre très-aiguë.

92. La violence de la fièvre, tant par rapport au premier paroxysme, qu'à la durée toute entière de la maladie, fut toujours proportionnée au froid de l'invasion ; de sorte qu'une fièvre médiocre succédoit à un froid léger, ou à un simple sentiment d'horreur, et quelquefois même tenoit plutôt de la nature des éphémères et des nocturnes, que d'une fièvre continue ; mais dans celle dont l'invasion plus masquée, étoit distinguée par des alternatives de frissons et de chaleur fugace, il y avoit à craindre de la malignité.

93. La fièvre fut de différente nature : *bénigne, maligne.*

94. La fièvre bénigne même offre beaucoup de différences, tant par rapport au type qu'à la série de ses symptômes. Tantôt elle est régulière continue ; tantôt elle offre l'apparence d'une régulière inter-

mittente. Dans d'autres circonstances plus erratique, elle se compose presque de la nature des éphémères et des nocturnes ; quelquefois même une fièvre nouvelle succède à la première, en forme de récidive critique ; soumise à un type constant, ses exacerbations égales se reproduisent régulièrement tous les soirs ; dans la maligne, de temps en temps les exacerbations, alternativement plus graves, affectent le type d'hémitritée.

95. La fièvre bénigne, dans la plupart des sujets, se termine au bout de sept, onze, quatorze jours ; l'autre, selon le degré de composition et de malignité, se prolonge jusqu'au vingtième ou vingt-unième. La crise rarement est parfaite ; le plus souvent elle est imparfaite, ou bien elle résulte du concours de plusieurs crises favorables étrangement variées.

IV.

Fièvre muqueuse bénigne.

96. Le plus souvent elle s'annonça par un frisson violent et un froid semblable, auxquels se réunissoient quelquefois la nausée et le vomissement spontané : les symptômes précurseurs d'une fièvre erratique, sont ordinairement des horripilations et des bouffées de chaleur fugace. Comme chaque exacerbation, le premier accès arrivoit plus particulièrement au déclin du jour, ou le soir

même (rarement survint-il une nouvelle période de fièvre par un froid du matin). Pendant la nuit il succède une forte chaleur, au moins proportionnée au froid qui a précédé, avec une soif intense et le mal de tête, principalement vers le sinciput, et plus ou moins manifeste ou obscur, selon la nature de la maladie. Le désir des alimens, s'il n'est pas éteint depuis quelque temps, cesse au moins alors. La plupart des malades, dans les premiers jours de la maladie, éprouvent des efforts continuels de vomissement avec la constipation ; rarement on remarque des sueurs copieuses, très-rarement aux parties supérieures; quelquefois aussi l'on aperçoit quelques traces de sang. Aussitôt il se déclare une toux abdominale sèche, spasmodique, plus ou moins vive. Les vomitifs font toujours rejeter une quantité remarquable de mucus mêlé de plus ou moins de bile, quelquefois de lombrics. Si par hasard on pratique la saignée, le sang coule en décrivant un arc et avec bruit : la surface du caillot se recouvre d'une croûte pleurétique mince, blanche ou bleuâtre et demi-transparente, et quelquefois est d'une couleur vermeille sans sérosité, selon le degré d'inflammation. Les pléthoriques, principalement, sont tourmentés de douleurs pongitives de la poitrine, qui augmentent avec la toux. A ces simulacres de pleurésie se réunissent les anxiétés précordiales, la respiration difficile, la douleur des hypochondres. Le

corps est agité, les forces diminuent, l'esprit affoibli devient sombre et inquiet. Les uns, plongés dans l'assoupissement, voient différens spectres pendant le sommeil; d'autres sont agités par des rêves, avec des anxiétés encore plus vives. Quand la fièvre est très-aiguë, et dans le temps de sa violence, au lieu de diarrhée, il paroît une sueur abondante, accompagnée de douleurs dans les membres. Dans les uns, le troisième ou quatrième jour après l'usage des laxatifs, le ventre se relâche, et il en résulte une diarrhée qui, se prolongeant pendant le cours de la maladie, semble être une continuation de l'effet du médicament. Chez d'autres, la diarrhée se manifesta immédiatement dès l'invasion d'une fièvre plus légère, et même lors des premiers signes chroniques. Dès le commencement la matière excrétée est muqueuse; à mesure que la maladie fait des progrès, elle devient assez souvent en même temps sanguinolente; dans un degré encore plus avancé, elle devient plus bilieuse; quelquefois les excrémens écumeux sortent avec violence, et même quand la maladie tend à une terminaison funeste, ils sont mêlés de sang, putrides et très-fétides. Les déjections alvines sont par intervalles accompagnées de tenesmes, de douleurs très-graves dans l'abdomen, qui se font ressentir principalement dans la région du colon transverse. Quelquefois les malades éprouvent un sentiment de pression

très-violente, comme si l'intestin étoit fortement resserré. On observe encore parmi les excrémens des vers de différent genre. Dans des cas rares il sort des vents par la bouche. Quelquefois il n'existe qu'une diarrhée assez douce, modérée, exempte de coliques, que le malade supporte facilement.

97. Les pléthoriques, pendant toute la durée de la maladie, ont le visage fleuri, et quelquefois les extrémités rouges. Chez les enfans, plus ordinairement que chez les adultes, l'abdomen est dur, distendu et douloureux au toucher. Il en est de même du prurit des narines. Quelquefois les pieds sont douloureux, plus rarement ils se gonflent; dans les enfans, lorsque le début de la maladie est peu grave, le gonflement s'observe quelquefois aussitôt que la fièvre se déclare. Un symptôme assez constant et presque particulier à cette maladie, est l'excoriation de la bouche à l'intérieur, avec augmentation du volume de la langue, et des aphthes sur les gencives. La bouche et l'arrière-bouche sont souillées d'une grande quantité de mucus, qui se dessèche lors d'un degré de chaleur considérable de la fièvre. La respiration, dans quelques individus, par la quantité de mucus amassé dans le larynx, s'exerçoit avec bruit. La bouche est mauvaise, parfois un peu amère. La langue sèche, pâle, blanche, luisante, est enduite d'un mucus épais, blanc, pâle, jaune, brunâtre à la base,

le plus souvent rouge sur les bords et à la pointe. Dans les enfans plus que dans les adultes, dans les femmes plus que dans les hommes, les papilles de la langue, fongueuses, allongées, rouges, saillent à travers le mucus. Souvent encore la langue et la surface interne de la bouche couvertes d'aphthes, s'ulcèrent et causent les plus vives douleurs. La voix parfois est plaintive, même douloureuse. Dans le commencement de la maladie, à moins qu'elle ne soit d'un mauvais caractère, l'urine est jaune, rouge, épaisse et sans sédiment; après le quatrième jour, elle est trouble, limoneuse, avec un sédiment muqueux, cendré, catarrheux, blanc, léger, floconneux, quelquefois en même temps un peu briqueté, laissant un cercle aux parois du vase. Dans quelques-uns l'écoulement des urines est accompagné d'un sentiment d'ardeur et de difficulté remarquables, qui durent plus ou moins long-temps; cette urine est pâle, crue, et sort dans le temps du froid. Le pouls, très-variable dans cette maladie, est difficile à déterminer. Chez les pléthoriques, et tant que subsiste l'état inflammatoire, même dans la maladie la plus simple et la plus bénigne, il est plein, plus ou moins dur et fréquent; mais sa plénitude et son étendue diminuent insensiblement selon que la nature inflammatoire de la maladie tend davantage vers la résolution; c'est-à-dire qu'il devient plus petit, plus serré, plus embarrassé, en conservant d'ail-

leurs la même fréquence. Mais lors de symptômes spastiques très-violens, pendant le délire, il est petit, foible, quelquefois même il fuit presque sous le doigt : ensuite il redevient délié, fréquent, dur. Aux approches de la crise, il s'élève, acquiert plus de plénitude et de liberté ; comparativement à sa dureté et à sa force, il est souple et comme amolli, avec un fréquence modérée. Lorsque la diarrhée s'aggrave, et que les symptômes abdominaux augmentent, on le trouve fréquent, serré, un peu dur, inégal, irrégulier, même intermittent.

98. Quoique la fièvre se termine très-rarement par une crise complette, il arrive cependant parfois qu'elle se dissippe par autant d'excrétions critiques (*) imparfaites, dont les unes modèrent, les autres résolvent successivement la maladie. Dans le plus grand nombre des malades la maladie se termina par différentes crises imparfaites, réunies, ou se succédant mutuellement. Les plus fréquentes sont les sueurs de la nuit ou du matin, le neuvième, onzième, quatorzième, dix-septième jour, paroissant pendant le sommeil, exhalant quelquefois une odeur acide, et rarement accompagné, en même temps, d'une légère enflure œdémateuse des pieds, dans le voisinage des malléoles. De

(*) On réunit ici les crises de l'une et l'autre fièvre primitive, tant bénigne que maligne.

même les vomissemens muqueux, de matière muqueuse pure ou mêlée de bile, soit spontanés, soit sollicités par un émétique, pourvu que le moment et les autres circonstances le permettent. Le sédiment des urines, légèrement blanc, avec quelque mélange briqueté, fut et indiqua parfois aussi une crise louable; le sédiment blanc et muqueux cohérent, remarquable par ses limites et sa pesanteur spécifique le septième, neuvième, onzième jour; le sédiment floconneux, jaune, le vingt-deuxième jour. Quelquefois le sédiment catarrheux les jours alternatifs; rarement le sédiment rougeâtre; quelquefois il surnage une pellicule graisseuse de diverses couleurs. Les aphthes de la bouche et de la langue, quoiqu'ils paroissent être un symptôme particulier à cette maladie, sur-tout quand ils se changent en ulcère aphtheux réels, doivent cependant souvent se rapporter à des changemens critiques, qui parfois se soutiennent depuis le quatrième jusqu'au quatorzième jour, et même plus. On peut considérer sous le même rapport le gonflement des gencives, qui survient le septième jour, ou en même temps que les aphthes. Il est encore d'autres crises purulentes familières à cette maladie, comme les pustules qui paroissent aux lèvres le onzième jour et se répandent par grouppes sur la surface du corps, principalement sur la poitrine et les bras; les pustules enflammées, purulentes, qui se montrent le sixième,

onzième, vingt-unième, vingt-troisième jour, quelquefois avec l'apparence d'un véritable furoncle. Nous avons encore observé des pustules de gale et des exanthèmes pourprés le quatorzième. Plus rarement survient-il des ulcérations à la région de l'os sacrum et des grands trochanters, le dix-septième, dix-neuvième jour, précédées ordinairement d'une métastase sur les oreilles internes, avec un tintement continuel, l'abolition de l'ouie et la stupeur des fonctions intellectuelles, accidens qui faisoient reconnoître dès le septième jour cette métastase, qui se résolvoit par une ulcération subséquente.

99. La maladie quelquefois a paru se terminer par une diarrhée muqueuse. Outre le sédiment dans les urines, la diarrhée, le vomissement, c'est encore à des crises muqueuses qu'appartient l'expectoration d'un mucus cuit, au moyen de la toux alors moins violente et humide, le neuvième et l'onzième jour; quelquefois aussi des vers de l'un et l'autre genre sortent d'une manière critique le septième jour avec les déjections alvines. Quelquefois aussi le septième jour la crise eut lieu dans la gélatine du sang, à laquelle dans une femme en couche se réunit l'engorgement des mamelles. Peut-être les traces de sang dans les crachats et les hémorrhagies du nez peu abondantes, le dixième jour, doivent-elles encore être considérées comme des efforts critiques de la nature.

100. Il n'est pas extraordinaire qu'après le septième ou onzième jour, par un retour critique, la fièvre s'allume de nouveau. Alors la récidive se modère le plus souvent le quatrième jour par une diarrhée ou l'écoulement de quelques onces de sang par le nez ; le septième, la maladie se résout par le sédiment lacté dans les urines, et enfin le dix-septième, par l'enflure des pieds.

101. Très-souvent aussi il survient une petite fièvre lente qui, après une coction ultérieure, expulse les restes de la maladie déja en grande partie terminée.

102. Quelquefois la maladie dégénère d'une manière critique en une autre quelconque qui, selon sa nature différente, compromet plus ou moins la vie du malade. Une fois, une fièvre muqueuse s'étant reproduite par une première rechute, elle se transforma par une seconde, après des horripilations vagues qui survinrent le septième jour, en véritable intermittente quotidienne, qui se termina de la manière ordinaire. Dans un période plus reculé de l'épidémie, elle dégénéra fréquemment en ictère, maladie commune alors, tantôt universel, tantôt particulier. Elle laissa encore après elle diverses autres affections chroniques, telles que des douleurs et le tremblement des membres, l'enrouement, des tumeurs et des abcès de la bouche, l'ophthalmie, l'œdème léger des pieds, et détermina même une véritable ascite mortelle.

103. Les différentes excrétions de mucus, ou pur, ou cuit, des symptômes aphtheux modérés, une certaine ressemblance de type avec les intermittentes, la langue muqueuse, l'engorgement léger des pieds, et en général les signes qui se remarquent dans d'autres affections bénignes, indiquent le caractère de bénignité de la maladie. Le pouls vite, dur et fréquent, sur-tout quand il n'existe pas d'autres signes fâcheux, ne présage aucun danger : cet état du pouls est d'ailleurs familier à cette maladie. Selon que cette seconde espèce de maladie muqueuse s'éloigne davantage de la nature bilieuse et putride, et que le malade n'est pas affecté de quelque vice ancien du côté des viscères, sa terminaison est presque toujours d'autant plus heureuse : mais, s'il existe quelque vice interne caché, de muqueuse simple et bénigne qu'elle étoit d'abord, elle devient bilieuse et putride, et l'événement en est douteux. Dans les lieux où les malades étoient en grand nombre, et dans les hôpitaux, où toute espèce de maladie épidémique s'exaspère singulièrement, il y avoit le plus grand péril à redouter.

104. Lorsqu'il n'arrive pas de crise externe, il s'en établit une à l'intérieur, toujours funeste, qui consiste dans un ulcère ou un squirre des poumons, ou une congestion dans ces organes, ou la gangrène des intestins, à laquelle les malades succombent d'une manière lente ou aiguë.

105. Cette terminaison fatale est annoncée quelques jours auparavant par l'exaspération extraordinaire de douleurs opiniâtres dans l'abdomen avec de courts intervalles de rémission. Dans quelques-uns la toux augmente considérablement ; la diarrhée devient peu à peu colliquative, les excrémens sortent avec violence , involontairement , écumeux, bilieux, putrides, avec prostration extrême des forces. La gangrène une fois établie, les douleurs se calment à la vérité, mais sans avantage pour le malade. Après un délire agité, les uns reviennent pour quelque temps à eux mêmes : les autres tombent dans un assoupissement délirant taciturne. Les humeurs dissoutes s'exhalent en sueurs froides et autres excrétions colliquatives. Dans quelques malades il sort spontanément un ou deux lombrics. Lorsque l'affection se dirige sur les poumons, ils se trouvent farcis par places d'une matière qui s'y est déposée ; le mucus, à cause de l'affaissement des forces de la nature, ne pouvant plus être rejeté, s'amasse dans les bronches. Le râle survient ; et enfin, par des circonstances à peu près les mêmes que dans la péripneumonie maligne, les malades en général succombent cependant avec calme. Cette terminaison fatale fut observée rarement parmi les citoyens, quand la maladie bénigne au commencement, par l'influence insidieuse de causes externes, avoit pris un caractère de malignité.

106. Le traitement consiste à peu près dans les mêmes moyens que dans la première espèce, mais plus doux, ayant en même temps égard à la fièvre. L'opiniâtreté plus grande des obstructions et de l'acrimonie irrite les premières voies, augmente les spasmes, corrompt et détruit la qualité des humeurs. On doit donc évacuer à propos les impuretés amassées d'une manière quelconque, mais doucement et sans préjudice pour le canal alimentaire, au moyen de vomitifs laxatifs, plutôt par épicrase qu'avec des secousses violentes, et en corriger et émousser l'acrimonie par des altérans. Dans les premiers jours, lorsque le ventre est resserré, on prescrit avantageusement des laxatifs doux, salins, sur-tout quand on les réunit à la manne; mais dans la force de la diarrhée on doit s'abstenir des laxatifs, au moins de laxatifs salins. Ce n'est pas non plus le cas d'employer la saignée ni de la répéter. Ce dernier moyen en effet ne se pratique jamais sans danger dans les maladies abdominales, à moins que la nature inflammatoire de la maladie, des congestions sur le poumon, le tempérament pléthorique du malade n'y déterminent une ou deux fois dans le commencement et l'accroissement de la maladie; mais c'est toujours du pouls lui-même que l'on doit en tirer l'indication, et jamais d'une douleur quelle qu'elle soit, d'anxiétés, ou d'autres signes trompeurs. Il arrive, mais rarement, que lors de la force ou du déclin

de la maladie, la crise se portant sur la gélatine du sang, la saignée soit indiquée. La nature médicatrice elle-même, dont le médecin cherche à diriger les efforts au profit du malade, et dont il est, sous ce rapport, le régulateur, résout très-bien au moyen de la fièvre les embarras muqueux des premières voies. Pour arrêter et détourner des premières voies vers les autres émonctoires du corps la métastase muqueuse, on emploie avantageusement les médicamens capables d'émousser le stimulus des matières contenues dans ces organes, de calmer les spasmes et l'irritabilité, et de pousser doucement à la peau; de ce genre sont presque tous les remèdes indiqués pour la dyssenterie, les vomitifs, les doux laxatifs, les mannés, avec les adoucissans et les anodyns. On ne peut trop louer l'efficacité singulière des laxatifs unis aux opiats. Par la réunion de leurs vertus qui se corrigent mutuellement, ils modèrent les spasmes, expulsent le mucus sans trop d'irritation, et disposent en outre les humeurs à irradier plus facilement vers la peau.

107. On doit faire beaucoup de cas, sur-tout quand la diarrhée est pressante, des médicamens qui adoucissent en même temps qu'ils excitent la nausée. Comme dans la dyssenterie, dans cette maladie qui est analogue, il est difficile d'exprimer quel avantage on peut retirer des remèdes nauseux. En déterminant une révulsion vers les parties

supérieures, ils ralentissent le mouvement péristatique trop intense, et par une sorte d'action opposée, tendent à rétablir l'équilibre nécessaire. En général rien n'est préférable aux nauseux (*) et aux émétiques toutes les fois qu'il s'agit d'arrêter une diarrhée, ou toute autre congestion muqueuse, au moyen d'une révulsion marquée de bas en haut. Ceux qui tiennent le premier rang dans cet ordre, sont les sucs végétaux, qui délayent sans irriter, tels que les remèdes mannés, huileux, auxquels on ajoute un peu d'ipécacuanha en poudre, ou, ce qui vaut mieux, en décoction.

108. La rhubarbe, à moins qu'on ne la donne à doses fractionnées, ou qu'on ne la réunisse à d'autres médicamens, est sans utilité : les remèdes en effet qui ont quelque analogie avec la bile, s'assimilent facilement à la nature de cette humeur dépravée, et augmentent en conséquence la saburre bilieuse qui favorise la maladie. *C'est donc mal-à-propos que l'on vante ce médicament comme le remède universel de notre siècle, et que l'on n'entend parler que de rhubarbe dans les chambres des malades.*

(*) Quelle erreur funeste de la part des malades, de ne vouloir jamais que des médicamens agréables ! et quels reproches ne méritent pas les médecins trop faciles, plus jaloux de renommée et de profit, que du salut de leurs malades !

109. On ne doit pas attendre plus d'avantages des résolutifs salins, non plus que des métalliques, comme les antimoniaux, les mercuriaux, etc.; car leur action favorise d'autant plus la complication scorbutique, que par la trop grande force dissolvante dont ils jouissent, non-seulement ils agissent sur le mucus, mais en même temps sur les autres humeurs, offensent par leur irritation les nerfs de l'abdomen qui, par l'état de foiblesse où ils sont, souffrent du moindre stimulus, et sollicitent une congestion nouvelle dans les parties affoiblies. Après l'usage des évacuans, le camphre non-seulement jouit d'une vertu singulière pour expulser les vers (*), résoudre les obstructions; mais réuni aux absorbans, ou pris en émulsion, en calmant les spasmes, principalement le vomissement nerveux, spontané, il détermine les humeurs vers la périphérie, et facilite les sueurs dans le temps de la crise. Il importe beaucoup, pour l'issue favorable de la maladie, ayant égard aux jours critiques, de seconder avec précaution, selon la circonstance et l'indication, les efforts de la nature par les vomitifs, les laxatifs et les diaphorétiques.

110. Le traitement antiphlogistique est des plus funestes dans cette maladie. Les nitreux, ainsi que

---

(*) Prange, *Diss. de Camphorae virtute anthelminth.* Gotting. 1759, p. 10 et suiv.

le sel ammoniac (*), nuisent par l'irritation qu'ils exercent, et produisent tous les maux des sels résolutifs. Administrés avec précaution et par une main prudente, on peut quelquefois en user ainsi que du plus puissant antiphlogistique, la saignée, dans le premier temps de la fièvre, lorsqu'il y a beaucoup d'inflammation : dans toute autre circonstance, il faut en proscrire absolument l'usage. On doit également rejeter les remèdes de la seconde classe des antiphlogistiques ; les acides, sur-tout les acides minéraux, à moins qu'il n'y ait une complication prononcée d'affection bilieuse ou putride. Le mucus, par suite, plus grossier, plus épais et plus tenace, ne sort que plus difficilement des follicules engorgés.

111. On doit aussi porter la plus grande attention dans l'emploi des anthelminthiques ; toutes les fois que la saburre bilieuse, siége ordinaire des vers, a été évacuée par la méthode qui lui est propre, les vers sortent d'eux-mêmes sans le secours des anthelminthiques. Une fois que la fièvre est allumée, jamais on ne se sert impunément des mercuriaux ; car la force résolutive de la fièvre paroît tellement s'exalter par leur influence, que le ton des forces s'affoiblit davantage, et que la

---

(*) Le sel ammoniac fut seulement utile toutes les fois que la fièvre offrit, par son type, le vrai caractère d'intermittente.

maladie change entièrement de nature. On ne doit pas non plus employer les amers à contre-temps. Avant la force de la maladie, ils échauffent considérablement, et comme la rhubarbe, augmentent la saburre bilieuse, le nid des vers; mais dans le déclin de la maladie, lorsque le vice morbifique est en grande partie élaboré par la coction, ils contribuent singulièrement à l'expulsion des vers; et en restituant le ton des premières voies, favorisent une digestion plus louable.

112. C'est en vain que l'on tourmente le malade par des vésicatoires appliqués de bonne heure; ils augmentent la tendance à la résolution; et bien encore qu'ils produisent l'issue d'un pus de très-bonne qualité, ils ne sauvent pas le malade; mais appliqués plus tard, ils aident les progrès dela nature vers la suppuration.

113. On retire beaucoup d'avantages des clistères adoucissans, mucilagineux, détersifs, sur-tout dans le cas de maladie violente, accompagnée d'anxiétés et de vomissement spontané.

114. Le succès que l'on avoit lieu d'espérer de l'écorce du Pérou, d'après l'affinité de cette maladie avec les fièvres intermittentes, quoiqu'elle fût assez obscure, et facile à saisir seulement pour un observateur attentif, a été confirmé dans la suite par l'expérience, selon que la fièvre, après des intervalles remarquables, étoit plus sujette à des éruptions brusques de sueurs nocturnes. Ce re-

mède divin, donné dans le temps des rémissions, autant que l'on peut attendre de lui, produisit les meilleurs effets. Il fut aussi très-utile pour écarter une coction de mauvaise nature, gangréneuse, et provoquer une crise suppuratoire. Dans le déclin de la maladie, soit seul, soit uni à l'extrait de quelqu'autre amer, il rétablit le ton des premières voies; et en excitant l'insensible transpiration, dissipe les œdèmes et autres suites de la maladie. Lorsqu'elle approche de sa fin, il suffit d'une décoction de l'écorce, réunie à quelqu'extrait amer; ou, si l'on craint encore quelques obstructions, on y ajoute un sel neutre.

115. Lorsque la maladie est entièrement terminée, on remédie très-bien à l'affoiblissement des parties au moyen d'un mélange par portions égales d'essence d'écorce d'oranges, d'élixir de propriété de Paracelse, et d'une demi-partie de liqueur minérale anodyne d'Hoffmann, ou bien en donnant l'écorce en substance unie à la limaille de fer, et encore par des eaux martiales et autres de ce genre.

V.

Fièvre muqueuse récidive.

116. Il n'est pas extraordinaire qu'après un certain temps la maladie reparoisse; presque toujours après la fièvre primitive il survint une

récidive d'un caractère plus fâcheux (si l'on excepte la rechute intermittente) , qui même quelquefois dans les hôpitaux enleva les malades dès le lendemain. Il est toujours d'un mauvais augure que la maladie se reproduise en conséquence de quelque vice ancien du côté des viscères , difficile à résoudre , tel qu'un squirre , ou autre ; ainsi , quoique la prèmière fièvre ait cessé pendant quelque temps avec les apparences d'un retour de santé, néanmoins l'altération des nerfs , modifiée à la vérité par cette première fièvre , mais existant encore dans l'économie , et n'ayant pas été résolue par une crise louable , suscite de nouveaux troubles ; mais toutes les fois que , sans qu'il y ait d'altération grave des viscères , la maladie ne s'est pas résolue par une excrétion critique , et n'a pas changé de forme , elle reparoît avec un caractère de bénignité critique ; et le malade , bien que convalescent avant la crise parfaite , n'est pas hors de danger. C'est en quelque sorte un feu couvert de cendre , qui tôt ou tard , lorsqu'on lui donne de l'air , s'enflamme ; et cet espoir frivole d'une santé qui n'étoit rétablie qu'en apparence , s'évanouit souvent contre toute attente.

117. C'est encore un fait observé dans cette maladie , qu'elle peut être efficacement déterminée par des erreurs dans le régime ; même dans le cas où , par l'avantage d'une crise préliminaire , la fièvre auroit en majeure partie disparu. Nous

avons quelquefois remarqué que la maladie déja vaincue étoit rappelée de nouveau lorsque le malade, pendant la crise, et avant qu'elle fût entièrement terminée, usoit d'alimens succulens et trop recherchés. En effet, une nourriture très-restaurante et échauffante, en ajoutant au reste des matières dépravées déja existantes, favorise singulièrement la reproduction de la saburre ; il survient un état de pléthore, avec une disposition inflammatoire du sang (qui dans quelques sujets au quatrième jour de la rechute se calme par une hémorrhagie du nez), que le corps affoibli est incapable de supporter; la bile se dépraye de nouveau, et par une congestion nouvelle de cette matière la maladie se reproduit.

118. Chez quelques individus, sur-tout lorsque les forces ont été épuisées par la maladie primitive, et n'ont pas été réparées par une nourriture convenable, sans que le sang soit dans une véritable disposition inflammatoire, la maladie prend un caractère bilieux et putride, quelquefois avec un état de consomption lente à la suite.

119. On observe une gradation remarquable dans le rétablissement du canal digestif. Lorsque l'estomac commence à faire ses fonctions, les intestins grêles sont encore affoiblis; et lorsque ceux-ci viennent à reprendre leur ton, les restes de la maladie séjournent dans les gros: mais de même que les premières voies reprennent peu à peu leur

énergie à mesure que la santé se rétablit, de même les vers qui avoient résisté à la maladie fuient le voisinage de l'estomac pour se retirer dans les intestins, avant d'abandonner entièrement le corps lors de la convalescence; mais ces hôtes déja pressés par la faim, avides d'alimens assaisonnés, lorsqu'on leur offre des mets qui les flattent, remontent vers le duodénum et le ventricule, et en conséquence tous les accidens recommencent comme auparavant.

V I.

Fièvre muqueuse aiguë maligne.

120. Une autre espèce de fièvre muqueuse est celle qui est en même temps bilieuse et putride; espèce conséquemment plus compliquée que la fièvre bénigne. L'une et l'autre à la vérité sont abdominales, et sous ce rapport tendent à la malignité; mais la seconde espèce mérite par excellence le nom de muqueuse maligne. Les limites de ces deux maladies, comme dans les maladies en général, sont masquées par les diverses nuances intermédiaires, au point que parfois la première venant à dégénérer en la seconde, elles se confondent: on peut néanmoins distinguer facilement les degrés extrêmes de cette échelle. Elles ne diffèrent point par leur nature, mais par le degré de violence, par la complication de leurs accidens,

par le danger qu'elles entraînent et par les symptômes qui les accompagnent. Cette dernière est toujours une conséquence de causes plus graves, soit qu'elles soient inhérentes à l'individu, soit qu'elles soient accidentelles. Il existe à peu-près la même différence entre l'une et l'autre fièvre muqueuse, qu'entre la fièvre intermittente régulière et simple, et l'intermittente maligne pernicieuse; et par la même raison la muqueuse maligne peut être considérée comme une fille dégénère et corrompue de la muqueuse; ou, si on le préfère, on la nommera *muqueuse aiguë, portée à un plus haut degré de malignité.*

121. Celle qui tient le milieu entre les deux espèces, et participant de l'une et de l'autre, favorise particulièrement la génération des vers, se nommera, non sans fondement, *fièvre aiguë vermineuse.*

122. Ce fut dans le même temps de l'épidémie, où se montra la fièvre intermittente maligne, que cette muqueuse pernicieuse enfin se déclara, celle qui l'avoit engendrée perdant déja depuis quelque temps de son activité, et sur son déclin n'exerçant plus que çà et là quelques ravages.

123. Elle se fixa de préférence dans les lieux où la malpropreté lui offroit un asile commode et propice, et dans lesquels elle fit en peu de temps un grand nombre de victimes. Elle régna d'abord dans les endroits infectés par un concours nom-

breux de malades, tels que les hôpitaux des camps. Elle se propagea même d'un hôpital à un autre, distant de plusieurs milles : c'est ce qui lui fit donner, à juste titre, le nom de *maladie des camps*. Ensuite elle se répandit par la ville, parcouroit les chaumières des pauvres et les réduits infects de la populace, et attaquoit enfin les autres habitans; augmentant graduellement de violence et d'activité, elle n'épargnoit pas les médecins et les aides obligés de fréquenter souvent les hôpitaux et de visiter les malades. Elle attaquoit plus subitement ceux qui avoient une disposition particulière aux fièvres intermittentes, ou traînoit plus en longueur chez ceux qui, à cause de quelque vice du foie, étoient exposés à des fièvres malignes. Aucun de ceux qui, dans l'automne précédent, avoient éprouvé des fièvres intermittentes, dont la solution s'étoit opérée d'une manière convenable, n'en fut atteint. Les adultes y étoient constamment exposés, rarement les personnes d'un âge moins avancé, jamais les enfans. C'est encore un fait digne de remarque, qu'elle fut plus ordinairement funeste aux hommes qu'aux femmes.

124. Dans le premier temps elle s'accompagna souvent d'un état inflammatoire, qui pendant la coction se résout peu à peu en maladie éminemment putride. Cette espèce de fièvre maligne n'est point favorable à la génération des vers, sur-tout après son plus haut période, sans doute à cause de la

chaleur et de la putridité qui l'accompagnent. Cependant, s'il en existe, elle devient toujours beaucoup plus dangereuse. Dans la première période, la fièvre qu'ils ne peuvent endurer nécessite de leur part une irritation nuisible ; et dans la seconde, leur destruction ajoute encore à la putridité.

125. La durée de la fièvre n'a point de limites déterminées; le plus souvent, sous forme de maladie aiguë, elle se prolonge jusqu'au quatorzième ou vingt-unième jour; alors se résolvant en partie au moyen d'une crise quelconque, elle se transforme fréquemment en une fièvre lente, qui achève successivement la solution. Sans avoir de terme plus certain, cette fièvre lente continue jusqu'au trentième jour de la maladie, et même au-delà, et soutient ultérieurement la coction critique commencée, jusqu'à ce que le malade enfin recouvre la santé. Quelques-uns succombent de bonne heure; le plus grand nombre vers le neuvième, quatorzième ou vingt-unième jour.

126. Dans tout malade l'événement est douteux, et accompagné du plus grand péril. Beaucoup, principalement dans les hôpitaux, où cette maladie étoit, plus fréquente, périssoient ; c'est-à-dire, d'une maladie composée : à moins, sur-tout après le temps de l'inflammation, qu'elle ne reprenne le caractère muqueux simple de la première espèce, que l'on arrête par tous les soins possibles la putridité abdominale, et que l'on ne provoque une crise

salutaire quelconque, la violence de la maladie s'élève jusqu'à produire des délires furieux très-opiniâtres, ou des assoupissemens profonds, résistans à tous les stimulans, et presque toujours alors, après une coction de mauvaise qualité, la nature succombe. La maladie fait périr les malades de deux manières : les uns par suite d'inflammation et de gangrène abdominale, tantôt très-rapide, tantôt plus lente; les autres par une déviation de l'affection sur les poumons : c'est alors une obstruction crue, sanguinolente, gangréneuse, qui les détruit subitement; ou parfois un peu plus cuite, muqueuse, squirreuse, même purulente, elle les consume avec plus de lenteur. Dans la plupart les deux affections sont tellement rapprochées, que la mort péripneumonique suit de près l'affection abdominale.

127. Les exanthèmes ne retranchent et n'ajoutent rien au danger. Beaucoup de malades meurent sans qu'il y ait aucune apparence de pétéchies; d'autres avec des efflorescences les mieux caractérisées, et même encore distinctes après la mort.

128. Nous avons en général remarqué comme règle constante, que l'espèce bénigne ne devenoit presque jamais funeste que lorsqu'elle dégénéroit en cette dernière espèce putride, et que celle-ci n'offroit de ressource au malade que lorsqu'elle reprenoit la marche d'une espèce plus simple.

129. Il y eut encore des malades qui, à cause

d'un vice ancien des viscères, ou parce que, dans la crainte mal fondée d'une rechute, on leur retranchoit les alimens, après un épuisement complet des forces succombèrent lentement à un ulcère large et malin, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, ou à l'hydropisie, ou à la phthisie pulmonaire, ou à tout autre genre de consomption.

130. Il sera bon d'observer généralement que les aphthes, le gonflement des pieds, de la bouche et de la langue, qui accompagnent la muqueuse simple, ne se rencontrent point dans la maladie maligne; mais que les douleurs gravatives des membres lui sont particulières.

131. Les préliminaires chroniques sont moins prononcés que dans la première espèce; quelquefois même on ne reconnoît absolument aucun symptôme morbifique. Bien plus, on n'observe aucune excrétion muqueuse, ou ce n'est qu'en petite quantité, et très-rarement quelques vestiges de diarrhée; et s'il survient une scène morbifique chronique, elle se résout toujours beaucoup plus promptement que dans la première espèce, et même dans un intervalle très-court. Au reste, du côté des symptômes elle se rapproche davantage des signes précurseurs ordinaires des fièvres malignes. Celui que l'on peut regarder comme le plus important, est un sentiment de lassitude et de pesanteur dans les membres. En même temps la dépravation du goût ou l'abolition de l'appétit, et

l'affliction de l'ame, précèdent la fièvre, qui alors doit bientôt paroître, et qui sera d'autant plus dangereuse, qu'elle a été moins violente et plus masquée les premiers jours.

a) *Fièvre muqueuse, aiguë, maligne, bilieuse, putride, soporeuse.*

132. Son invasion est toujours trompeuse. Les uns sont pris par des horripilations le premier jour, qui se répètent de temps à autre, la chaleur se manifestant enfin le soir; les autres par une sorte de vicissitude d'horripilations et de chaleur fugace, et même il est des personnes qui se mettant au lit avec un état de santé, se réveillent pendant la nuit avec une fièvre très-forte, la pulsation des artères de la tête et la soif. L'appétit est nul. Ils sont débiles, et fatigués les premiers jours, quoique se promenant encore en chancelant pendant le jour, à cause de la tristesse et de l'ennui qu'ils éprouvent; ils ne peuvent néanmoins vaquer à leurs affaires. Les jours alternatifs, ou tous les soirs la fièvre les reprend, et ils sont obligés de se mettre au lit : et au bout du quatrième jour enfin ils ne le quittent plus. A cet état se joint un mal de tête violent, des insomnies, une soif intense, l'amertume de la bouche, des rots nidoreux, un sentiment de pression dans l'abdomen, qui cesse avec les rots après le vomissement; la nausée avec des

des efforts de vomissement, et des vomissemens spontanés, dans lesquels on rejette une matière muqueuse mêlée d'un peu de bile. Les forces tombent. Communément on ressent en même temps des douleurs assez violentes dans les membres, plus fortes pendant la nuit, comme si ces parties avoient été rompues, qui se calment par les relâchans, avec des spasmes de la région lombaire, qui augmentent par intervalles. Les premiers jours le ventre est le plus souvent resserré : c'est pourquoi l'on ressent des douleurs du bas-ventre, des borborygmes et des tranchées qui sont au moins plus légères, ou nulles, selon que les membres sont plus douloureux. Pendant la nuit les malades sont très-agités par les rêves ; ils éprouvent un peu de soulagement le quatrième jour, mais par une crise précipitée, comme une hémorrhagie du nez, la diarrhée, le sédiment dans les urines, et ensuite les symptômes se remontrent avec plus de violence.

133. Depuis cette époque le mal de tête est accompagné de vertiges, diminuant un peu par le vomissement. Dans quelques sujets il survient une diarrhée légère, sans douleurs, et rarement interrompue par des sueurs : le sixième jour, très-souvent le malade rend de nouveau quelques onces de sang par le nez. Vers le même jour on remarque les premiers vestiges du délire, qui paroît au milieu de sueurs, quelquefois assez copieuses.

Parfois, à la vérité, le sommeil revient, mais il est moins salutaire et troublé par des insomnies agitées et des visions phantastiques. Chez quelques-uns il sort des pétéchies rouges, rondes, rosacées, en forme de morsures de puces aux bras, au col, à la poitrine, aux cuisses. Le septième jour la pesanteur de la tête et le vertige qui s'étoient maintenus, mais avec moins d'intensité, sont remplacés par le tintement des oreilles avec dureté de l'ouie; la respiration est fréquente, étroite, embarrassée. Lorsque la diarrhée est pressante, il ne paroît pas d'exanthêmes. Quelquefois le malade rend un ou deux lombrics par les selles. Les excrémens, souvent bilieux, fétides, sortent avec violence. A cette période, chez les uns les exanthêmes se prononcent; chez les autres où l'on n'en aperçoit aucune trace, les extrémités sont très-froides, les malades ne ressentent qu'un froid très-léger. Dans les uns, le visage et les lèvres sont vermeils pendant tout le temps de la maladie; dans les autres, aux approches du terme fatal, sur-tout pendant le délire, ils pâlissent. Les matières rejetées pendant le vomissement sont de couleur brunâtre et verte; les nuits sont agitées et sans cesse troublées par des rêves; la voix est plaintive, foible, et dans quelques-uns profonde. A mesure que la maladie fait des progrès, les forces s'affoiblissent davantage. Dans quelques-uns, après les douleurs violentes de la tête et

des membres, la soif, l'insomnie et le délire, il survient enfin le neuvième jour une diarrhée fréquente, avec chute notable des forces. Les malades, n'ayant plus la force d'expectorer, sont pressés par une toux sèche, accompagnée d'une soif intense, de sécheresse continuelle de la gorge. Vers cette époque de la maladie, ils ressentent quelquefois un froid très-léger, de manière à s'envelopper soigneusement dans leurs couvertures. Les dents sont sales et brunâtres; les supérieures sèches. Depuis le neuvième jour, dans quelques-uns, la fréquence des selles augmente avec prostration des forces et tremblement des extrémités supérieures, lors de quelque mouvement. Vers le onzième jour, la diarrhée se calme, ou chez quelques-uns cesse entièrement; et alors les fonctions de l'ouie plus altérées, même jusqu'à la surdité et l'hébétement; une diarrhée muqueuse, critique, médiocre, continuant sans fatiguer le malade; ou une toux légère, humide accompagnée de bruit dans le larynx et d'expectoration; le sédiment lactescent des urines; l'efflorescence de quelques pustules, ou toute autre crise imparfaite quelconque, amènent un *mieux-être* marqué, ou terminent en quelque façon la maladie. Chez d'autres, la diarrhée, qui s'étoit arrêtée, se reproduit avec des selles critiques modérées, et simplement muqueuses; le sommeil devient plus tranquille, et l'appétit se relève un peu. Si les efforts critiques

de cette période ne suffisent pas pour résoudre la maladie, la coction est retardée jusqu'à la période critique suivante ; les symptômes se prolongent et même s'aggravent.

134. C'est-à-dire que la pesanteur de la tête continue, la soif augmente par intervalles, la respiration est toujours fréquente, courte, difficile, accompagnée de bruit du larynx ; les larmes coulent quelquefois involontairement, les extrémités se couvrent d'ordures, les déjections alvines diminuent et n'exhalent plus une odeur putride et bilieuse. Si les excrémens ne reprennent la consistance qu'ils avoient dans l'état de santé, il reste une diarrhée légère muqueuse, moins incommode ; les nuits sont plus calmes, et le repos est rarement interrompu par des insomnies orageuses. Il sort avec les excrémens quelques lombrics morts ; la toux devient plus humide. Enfin vers le onzième jour, on aperçoit quelques pustules purulentes, des ulcérations à la région de l'os sacrum et des trochanters, etc. Le malade, couché sur le dos, se retourne alors sur l'un et l'autre côté. L'urine dépose un sédiment léger, jaunâtre, copieux. La diarrhée diminuant peu-à-peu, continue muqueuse et modérée ; et la fièvre perdant peu-à-peu son *caractère aigu*, dégénère insensiblement en fièvre lente, au moyen de laquelle la nature cherche à se débarrasser complètement. De-là jusqu'au vingt-unième jour, tous les symptômes se mitigent. La

coction se fait lentement, et la maladie vaincue, le malade revenant à lui-même, s'aperçoit enfin, avec une sorte de satisfaction, qu'il vient d'essuyer une maladie grave. Dans l'intervalle d'une suppuration de bonne qualité, les forces et le goût pour les alimens se rétablissent peu-à-peu.

135. Les autres signes et phénomènes variant selon la différence des sujets et le caractère de la maladie, le sang tiré de la veine au commencement (le quatrième jour) se recouvre de taches inflammatoires cendrées; il se sépare très-peu de sérosité; la partie inférieure du caillot est mêlangée de globules rouges, et de cruor noirâtre non coagulé. Si par la suite on rouvre la veine, le sang coule difficilement et tombe goutte à goutte sur le membre. Le caillot, sans couenne inflammatoire et sans sérosité, adhère étroitement à la palette, et brille à la surface d'une couleur vermeille. Si à cause d'une métastase vers les poumons, on pratique une troisième saignée, le sang, privé de sérosité, se recouvre alors, de place à autre, d'une couenne légèrement épaisse. La soif intense, depuis le commencement de la maladie jusqu'à la crise, se soutient pendant son accroissement, avec sécheresse de la bouche et de la gorge, se calme lorsque la maladie vient à décliner; il survient de temps en temps une toux sèche, sans expectoration, à cause de l'affaissement des forces; à l'époque de la crise, vers le onzième, quator-

zième, dix-septième jour, elle devient plus humide, moins vive, et l'expectoration se rétablit.

136. La langue, depuis le troisième jour, blanche, sèche, rude, avec un enduit brunâtre à sa racine; prenant peu à peu une couleur très-rouge à sa pointe et sur les bords, sèche, brune, noire au milieu; au bout du neuvième jour, humide, recouverte de mucosités jaunâtres, sale avec des sulcosités profondes; lors de la crise devient plus pâle, humide, nétoyée. Dans les uns, pendant l'assoupissement, elle est d'abord humide, dilatée, blanche, avec un enduit brunâtre et des saletés muqueuses; mais insensiblement tremblotante, sèche, brune, arrondie, elle ne peut franchir les arcades dentaires qui sont sèches, sales et brunes.

137. Le pouls plein, dur, fréquent les premiers jours, ensuite petit, un peu dur, avec fréquence; quelquefois foible, aux approches de la crise acquiert plus de plénitude, avec une dureté médiocre et de la fréquence : lors de la diarrhée critique, il est petit, un peu dur, légèrement fréquent. Chez ceux qui sont pour éprouver des assoupissemens, le cinquième jour ou environ, il est prompt, dur, sans fréquence; par intervalles il redevient plein, rare, sans vitesse, embarrassé; derechef sautillant, fréquent, un peu dur; peu-à-peu médiocrement plein et dur; par alternatives il redevient rare, embarrassé; puis encore dur et fréquent. Les jours suivans, un peu

plein, dur, inégal, intermittent, sans fréquence. Lors de la crise, il devient plus plein, plus libre, plus fréquent et plus mou. Lorsqu'elle prend une tournure fâcheuse, il est derechef petit, embarrassé, dur, foible ; enfin avec de longues intermittences. Toutes les fois qu'il y a métastase sur les poumons, il paroît plein, fréquent, légèrement ondoyant, pectoral. Les délires furieux sont précédés d'un pouls foible, diffus, vide comme si le milieu de l'artère étant vide, on sentoit le sang couler des deux côtés.

138. Lorsqu'il y a du danger à redouter, l'urine obscure, jaune, bourbeuse, le quatrième jour, avec un sédiment blanc, muqueux, et un cercle au bord du vase, se rétablit peu à peu ; et quand on la conserve, le lendemain quelquefois enfin elle se trouble, et laisse précipiter un dépôt peu abondant, furfuracé, avec un cercle. Enfin tenue, crue, jaune, sans se troubler, avec des nuages épars et suspendus ; derechef un peu trouble par intervalles, sur la fin elle coule involontairement.

139. Lorsque la maladie, par une coction de mauvaise nature, doit avoir une terminaison funeste, elle parcourt sa première période avec un appareil semblable, mais plus grave que celui que l'on a précédemment exposé : dès le neuvième jour, des symptômes du plus mauvais caractère annoncent un danger imminent. Le tintement des oreilles disparoît, et l'ouie se rétablit ; la sueur coule abondamment sur les parties supérieures

du corps, et les forces sont tellement abattues, que le malade reste immobile, couché sur le dos. Les excrémens, de couleur brune, coulent dans le lit, accompagnés de borborygmes répétés. Les extrémités supérieures sont tremblantes, et la langue, arrondie, vacillante, reste fixée derrière les dents. Pendant l'assoupissement, les bras s'agitent légèrement, la respiration devient stertoreuse, inégale, difficile. Les yeux mal propres, chargés de sanie, immobiles, tournés, s'obscurcissent. Le visage enfle légèrement. Le pouls est tantôt plein, soporeux; tantôt petit, embarrassé, intermittent; il y a des soubresauts dans les tendons. Quoique l'on aperçoive quelquefois, vers le onzième jour, une lueur d'espérance, que la langue devienne humide, que le malade se tourne sur l'un et l'autre côté, et que les symptômes perdent un peu de leur violence; le lendemain cependant tout se renouvelle, et le malade reprend sa situation sur le dos. A son réveil il se connoît à peine, et le corps est accablé et plongé dans une sorte d'inertie. Avec la rougeur du visage et des lèvres, chez quelques-uns, pendant l'assoupissement, les veines se gonflent, et les pulsations des artères sont molles et soporeuses. Le douzième jour l'assoupissement reparoît, les extrémités supérieures entrent en convulsion, principalement la mâchoire inférieure. La respiration est profonde, laborieuse; la langue tremblante, brune, sèche, ne peut s'avancer au de-là des dents, et quoique les plaies

des vésicatoires jettent beaucoup, les symptômes néanmoins s'aggravent. L'urine acquiert une qualité plus mauvaise, et alors les extrémités inférieures s'agitent comme les supérieures. Le malade, enseveli dans un sommeil profond, est insensible à tout les stimulans ; l'usage de la langue s'abolit : pendant l'état comateux il ne murmure que quelques mots inarticulés et à voix basse, et quand il veut tirer la langue ou parler, la mâchoire entre en convulsion. Les boissons, qu'il n'avale que difficilement et en petite quantité, déterminent le hoquet. L'urine aussi coule involontairement. Le pouls dur et embarrassé s'appauvrit; la respiration fréquente, courte, plus bruyante, devient si haute, que le malade ne peut retirer son haleine sans élever les épaules, et enfin le plus souvent le neuvième, quatorzième jour, la langue cessant toutes fonctions, les boissons se trouvent repoussées par la toux. Il jette ses vêtemens, porte souvent ses mains à son visage, et comme s'il cherchoit quelque chose, saisit en tâtonnant son lit et ses couvertures ; le pouls est foible et misérable, et offre de longs intervalles de repos. Les tendons tressaillent et les membres s'agitent violemment. Le malade accablé se couche en supination, les genoux retirés, la bouche ouverte, les yeux ouverts, tournés, immobiles ; le visage en outre est bouffi. Le râle, produit par les mucosités amassées dans le larynx, augmente peu à peu, et il

meurt à la manière des péripneumoniques. Ni avant, ni après la mort, nous n'avons observé de gonflement tympanique remarquable de l'abdomen; du moins étoit-il beaucoup moindre qu'il n'est ordinairement dans les dyssentériques.

Fièvre muqueuse, aiguë, maligne, inflammatoire.

140. Il y en avoit encore qui éprouvoient la maladie sans diarrhée, participant de la nature plutôt inflammatoire que putride; et même une obstruction opiniâtre tenoit quelquefois le ventre fermé. Il ne sortoit aucun ver, et l'on remarquoit peu de mucosité. Au début marqué par une fièvre trompeuse et masquée, ou par le frisson et la chaleur, la voix est continuellement plaintive. Après une ou deux hémorrhagies du nez, vers le sixième jour, il paroît une efflorescence considérable de pétéchies qui persistent pendant toute la durée de la maladie, et même encore après la mort. Le lendemain, c'est-à-dire le septième jour, dans les uns, par une métastase du côté des poumons, et une expectoration copieuse qui en est la suite, à laquelle se réunissent le tintement des oreilles et la dureté de l'ouie, la maladie se calme, le délire cesse pendant quelque temps, même jusqu'au douzième jour. D'autres, privés de cet avantage de la nature, entrent dès le jour même dans une

fureur à pousser les hauts-cris, et cherchent à s'échapper, ou, comme ils le disent eux-mêmes, à retourner chez eux. La fureur diminuant insensiblement, ils délirent à voix basse, et veulent se laver les mains; enfin, tombant dans l'assoupissement, ils palpent leur lit, deviennent hébétés, en perdant leur ton de voix plaintif. Un catarrhe qui survient alors fait tomber la violence de la maladie, et la toux, des crachats muqueux, un écoulement des narines de même nature, et après quelques absences de selles, une douleur arthritique des extrémités chez ceux auxquels elle étoit d'ailleurs familière et héréditaire, termine peu à peu la maladie vers le dix huitième jour.

141. Dans le cas de maladie plus légère, après des vomissemens spontanés, et des douleurs pongitives de la poitrine, le délire survenu le sixième jour, avec des anxiétés et la constipation, s'élève jusqu'à la fureur la plus violente : cependant il ne se montre aucun exanthême. Ensuite, au moyen du vomissement que l'on sollicite, le malade rejette une matière brune muqueuse avec des vers; après quoi les accidens se mitigent peu à peu. Enfin, au bout du onzième jour, une expectoration muqueuse abondante, accompagnée de toux fréquente, décide bientôt le retour de la santé.

142. Dans d'autres, qui n'avoient pas été saignés, après une constipation très-opiniâtre, de sept jours entiers, la maladie se porta sur une partie quel-

conque, affoiblie par quelque vice ancien, comme le bassin et les parties génitales, et le malade tourmenté d'une soif très intense dans les derniers jours, il s'ensuivit une inflammation terrible du bas-ventre et du bassin, avec une extravasion de sang considérable, la gangrène des gros intestins et des muscles. La veille de la mort qui survint le douzième, quatorzième jour, il y eut un peu de sang rendu par l'anus.

143. Dans le traitement de cette espèce pernicieuse, on ne doit donc pas tenir compte du caractère muqueux. Les indications se rapportent de préférence à l'analogie qu'elle montre avec les fièvres malignes; ayant en même temps égard à l'origine, à l'affinité et à la complication de l'inflammation. Quant à la curation, la maladie se divise facilement en trois temps; ceux de l'inflammation, de la résolution et de la crise, qui tous participent un peu de l'affection muqueuse.

144. Dans le commencement on pourvoit avantageusement aux premières voies au moyen d'un vomitif qu'il est quelquefois nécessaire de répéter; il enlève les matières impures, détruit le foyer des mucosités et de la bile dépravée, et par les secousses qu'il produit résout en partie l'obstruction. Le ventre, le plus souvent resserré dans les premiers jours, se relâche par des laxatifs antiphlogistiques, des sels unis à la manne; et dans le premier temps, selon le degré d'inflammation

qui s'y réunit, on administre une ou deux saignées, des délayans et des résolutifs antiphlogistiques, salins nitreux, mêlés avec un acide végétal pour étancher la soif, à doses fractionnées ; tirant toujours l'indication de la saignée de l'état du pouls. Si la nature de la maladie participe, à un degré plus marqué, du génie muqueux, on donne encore avec beaucoup davantage les évacuans abdominaux. Nous avons vu souvent les oppressions et les anxiétés de la région précordiale diminuer et même disparoître entièrement après l'issue de la matière muqueuse, de la bile dépravée et des vers, au moyen du vomissement ; mais, suivant que la putridité abdominale se développe davantage, il faut user avec plus de précaution des évacuans et des résolutifs, et enfin s'en abstenir totalement : car il n'est rien qui dispose avec plus d'efficacité à la colliquation des humeurs que les médicamens de cette espèce. On doit sur-tout, sous ce rapport, ne pratiquer la saignée qu'avec la plus grande circonspection, si l'on ne veut diminuer les forces et la quantité des humeurs nécessaires pour triompher de la maladie (*), et aggraver considérablement les symptômes de putridité.

(*) *Voyez* G. G. Richteri, notre vénérable vieillard, non moins distingué dans l'un et l'autre partie de la médecine que dans son ordre, *Dissertatio de praesidiis coctionum evacuantium usu eversis*, 1758.

145. Le temps de la putridité ne permet pas les résolutifs, de quelque genre qu'ils soient, non plus que les évacuans ou les antiphlogistiques salins, mais des médicamens capables d'épaissir et de rapprocher les humeurs divisées. Pour combattre cette tendance à la résolution, ceux que l'on doit employer de préférence sont, des boissons acidulées et les acides minéraux tempérés et étendus, à cause de la nature muqueuse de la maladie, dans un véhicule très-doux. On retira quelquefois un avantage signalé de la manne unie avec les précédens. Par la suite, lorsque l'activité de la putridité est en grande partie arrêtée, on ajoute peu à peu, selon la circonstance, un anodyn léger. Dans certains cas le mélange d'un acide minéral, de la manne et d'un opiat, est un moyen recommandable et très-efficace pour empêcher et corriger la putridité bilieuse abdominale, calmer les spasmes et les douleurs, et arrêter cette métastase morbifique dans les premières voies.

146. Pour déterminer la sortie des exanthêmes qui, parfois, sont un peu tenaces, rien n'est plus utile, si un flux de ventre putride, ou toute autre colliquation n'en contre-indique l'usage, qu'une mixture simple, ou le camphre lui-même, administré prudemment et joint à un anodyn. Dans la même indication, un vomitif est encore quelquefois du plus grand secours, sur tout lorsque la saburre des premières voies, et les spasmes qui

en sont la suite, entravent les efforts de la nature, ou qu'une commotion du corps est nécessaire comme moyen stimulant.

147. Pour obvier au resserrement du ventre qui, dans la suite de la maladie, n'offre plus le même danger, qui, même le plus souvent, est plutôt avantageux, nous préférons les clystères aux laxatifs. Quand le temps de la putridité est passé, on recourt, non sans avantage, aux vésicatoires, pour ouvrir à la nature la voie de la crise, ou en substituer une artificielle : trop tôt ils sont dangereux, trop tard ils procurent peu de soulagement.

148. Vers le temps de la crise, et pendant le reste du cours de la maladie, l'extrait d'écorce du Pérou produit des effets surprenans, spécifiques, et qu'on ne peut assez recommander. Il resserre doucement le ventre, rétablit le ton du système nerveux et des parties affoiblies, arrête la putridité et une coction gangréneuse funeste, et a la vertu singulière de provoquer une crise salutaire, sur-tout purulente (*). Les vomitifs et les laxatifs conviennent très-bien pour chasser au-dehors le mucus amassé critiquement dans les premières voies et le larynx, ne perdant pas de vue le temps de la crise. Lorsque la métastase critique menace plus particulièrement les poumons, que l'on provoque doucement l'expec-

(*) *Voyez* de Hahen, *Ratio medendi in nosocomiis.*

toration, en ajoutant aux premiers l'extrait de réglisse, sans négliger les révulsifs externes, et les doux purgatifs. Que l'on agisse, quant au reste, comme dans l'espèce précédente.

149. Lorsque l'inflammation se prononce éminemment pendant toute la maladie, sans qu'il y ait de complication sérieuse de putridité, que l'on emploie la méthode anti-pleurétique, les saignées, les évacuans anti-phlogistiques, nitreux, camphrés et autres résolutifs, sans néanmoins omettre ce que peut exiger la complication muqueuse.

150. Généralement on doit varier le traitement suivant les complications différentes que présente la maladie.

151. Que les alimens soient toujours doux et légers, dans les premières périodes, peu nourrissans et de nature végétale. Il est en effet de remarque que les jus de viandes seuls suffisent pour faire empirer tous les symptômes, exaspérer la fièvre, et augmenter manifestement la saburre putride; il est même des malades qui sont tellement dégoûtés, qu'ils ne peuvent souffrir, pour lors, aucune espèce de nourriture animale. Mais, lorsque la maladie est sur son déclin, non-seulement on doit accorder peu-à-peu des substances capables de nourrir doucement et d'être facilement digérées par l'estomac encore languissant; mais le plus souvent lui-même les réclame, afin de relever le

le corps épuisé et abattu, et de réparer les pertes des humeurs, et même si par l'abus de la diète les efforts critiques de la nature ne sont pas soutenus par ces moyens, et la masse des humeurs n'est pas adoucie, de temps en temps, par la présence d'un nouveau chyle ; quoique la nature ait jusque-là triomphé de la maladie, elles se dissolvent de nouveau, la coction salutaire est anéantie, ou pour le moins reculée, en sorte qu'aucune crise ne se faisant à la suite, le malade retombe; ou bien la nature ne sollicitant que lentement une crise du second ordre, il ne recouvre la santé qu'après une convalescence très-longue. Plusieurs fois nous n'avons pu voir, sans hausser les épaules, tout en gémissant sur le sort de ces malheureux, combien on avoit porté préjudice au salut des malades par une application mal entendue des règles de la diététique. La seule privation de la nourriture fit périr un grand nombre de convalescens, que l'on auroit assurément sauvés avec une diète moins austère. Quelquefois la nature réunit à différentes reprises les forces affoiblies et incapables de suffire au travail d'une crise louable, faute de nourriture, allume une fièvre nouvelle, et cherche à expulser, par de nouveaux efforts, les restes de la maladie : mais les médecins, toujours plus circonspects, retranchant les alimens aux malades affoiblis, le plus souvent elle manque son but. Enfin, après diverses tentatives

elle succombe, et il faut que le malade, accablé par la maladie et la faim, meure dans un état de phthisie. La présence d'une plaie ou d'un ulcère, par un écoulement de pus mal élaboré, accélère singulièrement ce triste résultat. Un petit nombre, plus dociles à la voix de leur appétit qu'aux ordes des médecins, échappoient heureusement, en satisfaisant secrètement leurs besoins.

VII.

Troisième espèce de maladie muqueuse, lente.

152. L'espèce de maladie muqueuse à laquelle nous avons donné, dans un sens plus étendu, le nom de *lente*, ne saisit guères que les enfans de deux à quatorze ans. Elle attaque de préférence ceux qui, dans le commencement de l'hiver, ont éprouvé une gale qui se trouve actuellement supprimée. Dans les uns, l'affection est légère et susceptible de guérison; dans les autres, bien que légère aux premières apparences, le danger croissant graduellement, compense largement cette première bénignité.

153. L'*espèce lente légère* est constamment accompagnée d'un état fébrile moins marqué; parfois même elle parcourt ses périodes sans fièvre notable. Cette petite fièvre n'a point de type réglé, mais erratique; elle a des exacerbations par in-

tervalles, et se supprime de nouveau. Le même rapport qui existe, dans les adultes, de la maladie muqueuse chronique et de la fièvre bénigne, à la fièvre muqueuse maligne, est le même dans les enfans de la maladie lente muqueuse légère, à la fièvre pernicieuse de longue durée. Les symptômes, à la violence près, ne diffèrent pas dans l'espèce lente plus légère, et l'espèce plus grave; mais dans celle-ci la fièvre est plus sensible.

154. Dans les enfans à la mamelle elle est moins dangereuse, et, ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'il ne paroît aucun aphthe, et qu'ils ne rendent point de vers; les symptômes sont aussi moins graves, et presque simplement chroniques chez les enfans d'un âge plus avancé, lorsqu'il leur survient une crise externe qui se soutient, capable de balancer la violence de la maladie, comme une ophthalmie.

155. Si l'on observe un peu de fièvre, un froid léger, un appétit extraordinaire, qui cesse complètement par intervalles, de manière à repousser les choses qu'on leur présente, quoique prenant cependant le bout du sein; on a lieu de soupçonner la maladie. Dans quelques-uns le désir des alimens se soutient constamment pendant toute la maladie. Dans la plupart, dès le commencement, et tant qu'elle dure, l'abdomen est distendu avec dureté, et parfois à une soif intense se joignent l'amertume de la bouche, une

diarrhée fréquente muqueuse, des oppressions abdominales après avoir pris des alimens, et chez quelques-uns une chaleur fébrile avec le mal de tête. Dans certains sujets, lorsque la maladie est encore récente, il sort des vers. Souvent pendant son cours il survient le jour des horripilations, et des bouffées de chaleur fugaces, avec un mal de tête qui augmente par intervalles; quelquefois aussi un nouveau froid revient, et ensuite la chaleur. La langue, le plus ordinairement, est chargée d'aphthes, et les gencives s'ulcèrent en produisant des douleurs atroces, la langue étant en même-temps excoriée. Parfois les narines démangent, le visage est coloré, les larmes coulent involontairement, et le sommeil est agité par des rêves effrayans. Les émétiques font rejeter une matière muqueuse mêlée d'un peu de bile. Il survient aussi de la toux, l'enfant est agité, et la chaleur fébrile augmente. On n'observe aucun simulacre de pleurésie, ni douleurs des membres, ni vomissemens spontanés, ni sueurs. Vers le temps de la crise la diarrhée cesse, l'appétit revient, et dans les enfans à la mamelle un gonflement œdémateux des pieds dans le voisinage des malléoles et des tarses, ou chez d'autres l'apparition de pustules galeuses, rouges à leur circonférence, dissipent la maladie la troisième ou la quatrième semaine.

156. La langue glabre, rouge, un peu sèche, nette, est couverte vers sa racine d'un mucus blanc;

ensuite elle se resserre, devient aiguë, glabre en forme de cuir ; et de nouveau dilatée, glabre, d'un rouge pâle, nette et humide. Le pouls est plein, un peu dur, modérément fréquent, insensiblement petit, d'une vitesse médiocre, fréquent. L'urine sort en petite quantité, jaune, un peu limpide, avec un nuage et un cercle; ensuite trouble, et laisse tomber un dépôt d'un blanc rougeâtre; sur la fin elle coule abondamment avec un sédiment muqueux léger.

157. Dans quelques-uns, sans qu'il y ait de fièvre initiale, au moins remarquée par les malades, le ventre est relâché pendant quelque temps, et se resserrant de nouveau, les yeux s'enflamment, les paupières se gonflent ; il sort une quantité considérable de sérum très-divisé, qui s'épaissit insensiblement, et prend une apparence purulente. Le flux de ventre, revenant ensuite avec une douleur vague aux environs de l'ombilic, modère l'ophthalmie. L'abdomen distendu se durcit, et il s'élève une petite toux, qui se calme par la suite du temps avec accumulation de mucus dans la gorge. Les aphthes s'étendent et se propagent. Au bout de quelques semaines on observe une fièvre assez sensible, éphémère ou nocturne, à laquelle succèdent une ou deux pustules, avec augmentation de l'ophthalmie et resserrement du ventre. Peu-à-peu la diarrhée revenant à diverses reprises, il sort des trichurides en grand nombre, et les gen-

cives deviennent douloureuses. Les douleurs abdominales enfin modérées, la diarrhée continue pendant quelque temps, jusqu'à ce que l'ophthalmie, qui, dans certains cas, va toujours en augmentant jusqu'à cette époque, après la sixième semaine, cède ainsi que la maladie.

158. Dans la curation on doit suivre une méthode analogue à la première et à la seconde espèce de maladie muqueuse, fondée sur ce qui a été dit précédemment, sans négliger en même temps les précautions que la fièvre demande. Dans la maladie lente des enfans, sans fièvre remarquable, les mercuriaux, sur-tout le mercure doux, réunis à la rhubarbe et au camphre, ont produit de bons effets; on employoit encore le mercure crud trituré avec le sucre, ou dans les enfans du premier âge, un mélange d'un æthiops quelconque avec un sirop laxatif. Les autres anthelminthiques tirés de la classe des amers, comme la semence de barbotine, la conserve d'absinthe, etc. sans addition de mercure, ont le plus souvent manqué leur effet. En général, il étoit rare que les vers cédassent aux remèdes; c'étoit le plus communément un effort critique, sans le secours d'aucun anthelminthique, qui en opéroit l'issue.

159. Pour provoquer le vomissement, nous avons employé l'électuaire ou la décoction d'ipécacuanha avec le sirop de chicorée, ou de manne, l'oxymel scillitique, ou pour flatter le palais des

enfans très jeunes un sirop émétique, donnant toujours ces remèdes par épicrase.

160. Pour lâcher le ventre, tantôt un laxatif quelconque, adoucissant manné, tantôt une émulsion de jalap, ou, quand la maladie étoit de nature moins bilieuse, la rhubarbe elle-même employée sous diverses formes, ont bien réussi.

161. Les préparations camphrées, principalement quand on les ajoutoit au mercure pour le corriger, ou données en forme d'émulsion, ont été d'une efficacité singulière dans cette espèce de maladie.

162. Vainement on compta sur les résolutifs salins, le kermès minéral, et autres de ce genre, qui nuisoient par leur stimulus. Lorsque la fièvre étoit allumée, elle demanda une méthode analogue à la fièvre muqueuse.

163. La maladie étoit sur-tout funeste aux personnes dont le courage étoit abattu, faciles à aigrir, pauvres, mal nourries, entassées dans un lieu humide et mal propre, et disposées à la phthisie. Elle se manifeste de deux manières. Dans la première espèce, par une fièvre continue de longue durée, ou de coction, plus sensible et plus distincte; les rémissions plus marquées tiennent le milieu entre celle-ci et la fièvre lente ou phthisique suivante, qui se distingue elle-même par un froid qui lui est propre. Dans la seconde espèce la fièvre est masquée, longue, avec des rémissions moins

sensibles, qui différencient la fièvre phthisique plus courte, sans froid initial, de celle qui est de longue durée. Cette seconde espèce a été observée plus particulièrement chez ceux dont un viscère avoit été lésé par suite d'une gale rentrée. La nature enfin accablée, cherchant à se débarrasser par différentes crises, la maladie se prolonge pendant des semaines, même des mois. Ceux qui succombent meurent ordinairement phthisiques vers la huitième, onzième ou douzième semaine.

164. La période chronique du commencement se rapproche des signes chroniques avant-coureurs de la fièvre muqueuse décrits ci-dessus, l'appétit est languissant, et la déglutition suivie d'un sentiment de pression dans l'estomac : les malades quelquefois désirent les alimens avec avidité, et bientôt se dégoûtent de ce qu'on leur donne. Souvent encore le vomissement survient à la suite de ce qu'ils ont pris.

165. Le plus souvent *la continue de longue durée* débute par un froid du soir, qui se répète pendant trois jours ou davantage ; quelquefois aussi sans froid remarquable. L'appétit est abattu ; la céphalalgie, qui survient au commencement, ne reparoît plus pendant le cours de la maladie ; mais une soif intense, offrant peu ed relâche, l'accompagne jusqu'à la fin ; les pieds sont froids ; les malades rendent des lombrics par la bouche ; la nausée et le vomissement les tourmentent, sur-tout

lorsqu'ils sont debout. Les jours alternatifs ils éprouvent quelquefois un peu de soulagement sans règle ni type constant ; ensuite il se déclare une petite toux abdominale variable, sèche, s'exaspérant par intervalles, sur-tout aux approches de la mort. Des douleurs se font sentir dans le bas-ventre, l'abdomen enfle et se durcit peu à peu, la diarrhée paroît, et souvent il sort des vers avec les excrémens. Le froid est violent, et les malades se plaignent de foiblesse et d'impuissance pour l'exercice des mouvemens, quoiqu'ils sortent quelquefois de leur lit ; constamment assis près du feu, ils cherchent à réchauffer leur corps exténué, sans qu'il y ait de terme fixe. Dans les uns, peu de temps après l'invasion de la maladie ; dans les autres seulement quelques semaines avant la mort, les pieds s'œdémacient, d'abord dans les environs des malléoles et du tarse, l'enflure s'affaissant un peu par intervalles, augmentant avant la mort, et se conservant encore dans les cadavres. Dans le cours de la maladie, soit dans un temps, soit dans l'autre, les malades sont pris de frissons, même de froid fébrile, et quoique leurs membres semblent chauds au toucher, ils ne cessent néanmoins de se plaindre de froid. Après les premiers frissons, le corps s'amaigrit de plus en plus d'une manière remarquable, avec une prostration des forces telle qu'au bout de quelque temps ils ne peuvent plus quitter le lit. Aucune douleur de

tête, aucune chaleur notable ne succède aux accès de froid. Les croûtes ichoreuses, le coryza ne procurent aucun avantage. La toux parfois humide redevient sèche. Après quelques frissons le froid, la diarrhée et des douleurs un peu moins vives du bas-ventre, il survient des douleurs de la bouche, des dents et des gencives, accompagnées d'un écoulement de salive : des aphthes effleurissent sur la langue, et toute la surface interne de la bouche ; ils augmentent peu à peu en nombre et en largeur, se déchirent, prennent une couleur jaune, obscure; quelques-uns dégénèrent en ulcères profonds, et quelquefois la langue se couvre en même temps d'un mucus épais jaunâtre. Aux aphthes se réunissent des douleurs vives aiguës, lancinantes dans la bouche, qui augmentent principalement pendant la nuit, et par suite une excoriation de la bouche interne, et même de vrais ulcères (*). Quelques-uns ont assez d'appétit, mais la douleur de la bouche s'oppose à la mastication. Chez d'autres, vers la cinquième semaine de la maladie, les joues bouffissent, et ils ne peuvent ouvrir la bouche, la tumeur

(*) La nature des aphthes est ulcéreuse ; c'est pourquoi lorsqu'ils acquièrent trop d'étendue, il s'y prépare un ferment ulcéreux qui irradie dans la masse du sang, et contribue, non moins que les autres causes, à une fonte lente des humeurs.

se dissipe au bout de huit jours. La respiration, gênée par cette tumeur, devient profonde, et la voix très-plaintive. Il sort des lombrics avec les excrémens, et pendant la suppuration des ulcères aphtheux, l'abdomen s'affaisse un peu. Les douleurs du bas-ventre reviennent par intervalles, sans diarrhée, avec des excrémens mous et jaunes; il y en a qui rendent de petites glèbes poisseuses, ayant l'apparence de véritable graisse. Les malades ont très-froid quand ils se lèvent, ils tremblent, et sont si foibles qu'ils ne peuvent se soutenir eux-mêmes. Parmi les ulcères il existe de larges aphthes qui occupent les gencives et le palais. Dans une hémorrhagie de la bouche qui reparoît le lendemain, le sang se coagule en grumeaux qu'il faut extraire. Les douleurs de la bouche ensuite diminuent un peu; celles du bas-ventre descendent au-dessous de l'ombilic, l'abdomen étant en même temps dur et douloureux au toucher. Après la sortie des vers par la diarrhée et le vomissement, les douleurs se calment, l'abdomen tombe et s'amollit, le gonflement des pieds disparoît. Après quelques rémissions les douleurs de la bouche s'exaspèrent encore par intervalles, et sont accompagnées d'un flux de salive tenue.

166. On conçoit alors l'espoir d'un état plus heureux. Le pouls s'élève, la diarrhée et la soif cessent par intervalles, l'appétit est pressant, les forces en quelque manière se rétablissent, la nuit

même il paroît une ou deux sueurs abondantes ; mais bientôt tout s'évanouit. Le froid revenant quelquefois à plusieurs reprises, avec chaleur à la suite, rougeur du visage, soif, et même des bouffées de chaleur intermédiaires ; l'abdomen se tend de nouveau, des douleurs atroces en même temps se font sentir, les pieds douloureux au toucher enflent une seconde fois, et tout à-coup l'appétit s'abolit totalement. Le bas-ventre durcit, la boulimie se reproduit, des lombrics sortent fréquemment par les selles, le pouls s'affoiblit, les forces s'anéantissent. Chez quelques-uns, quelques semaines avant la mort, le visage, et sur-tout les environs des paupières, sont le siége d'une tumeur cachectique, qui parfois s'affaisse un peu, et subsiste jusqu'à la fin. Les aphthes se renouvellent, et sont douloureux au point qu'on ne peut avancer la langue en dehors. Le corps tombe dans un état de marasme considérable, avec prostration totale des forces. Les excrémens de couleur brune sortent spontanément, et dans le cours d'une diarrhée fréquente, et accompagnée de tenesmes ; l'anus tombe. Assoupis, la bouche ouverte, les dents sèches, la face hippocratique, couchés en supination, les genoux se retirent. Enfin l'abdomen s'affaisse, ou même rentre en dedans. La respiration est très-gênée, accompagnée de longues intermittences, et même de bruit, à cause de la grande quantité de mucus amassée dans le larynx, après

des convulsions des extrémités supérieurs et de la mâchoire, enfin ils expirent.

167. Comme dans la fièvre aiguë il y a des douleurs vagues dans l'abdomen, principalement dans la région du colon transverse ; elles sont légères et obtuses au commencement ; dans la suite de la maladie, et pendant la toux, elles s'exaspèrent considérablement, et durent plus long-temps ; quelquefois accompagnées de borborygmes, elles précèdent presque toujours les déjections alvines. Au reste, elles offrent une sorte d'alternative avec les douleurs de la bouche. L'issue des vers n'a point de temps déterminé : souvent ils sortent d'eux-mêmes, ou avec les selles ; quelquefois par le vomissement, ou lors d'un accès de toux plus violente.

168. Le pouls, petit et dur, est fréquent pendant presque toute la durée de la maladie ; rarement la fréquence manque-t-elle par intervalles. Parfois aussi, sur-tout dans le premier temps, et vers la fin de la maladie, il est vite, fréquent et dur ; rarement il acquiert de la plénitude : mais bientôt il diminue de nouveau ; peu à peu foible et grêle, il continue jusqu'à la fin avec une fréquence modérée. Outre les aphthes et les ulcères, la langue est presque toujours glabre, d'un rouge pâle, nette, humide, dilatée ; dans quelques sujets un peu sèche, blanche à la base, ou couverte d'un mucus épais, jaunâtre ; vers la fin elle reste derrière les

dents; quelquefois aussi les papilles fongueuses sont apparentes. L'urine est tenue, aqueuse, citrine; insensiblement rougeâtre, épaisse, demi-transparente, presque toujours crue.

169. Dans la seconde espèce, la diarrhée se manifeste dès le commencement avec tension et dureté de l'abdomen, douleurs et coliques. En même temps il s'y joint une toux sèche abdominale, les pieds enflent et sont douloureux; fort souvent aussi les malades sont saisis de froid le soir; mais la fièvre qui suit est plus légère que dans l'espèce externe (*a*). L'appétit manque, les nausées sont fréquentes. La matière rejetée par le vomissement est muqueuse, tenace, mêlée de bile; à mesure que la maladie fait des progrès, d'une couleur jaune obscure, muqueuse, bilieuse, tenace, épaisse; quelquefois il s'y trouve des lombrics mêlés. Les douleurs de l'abdomen et la diarrhée elle-même diminuent par intervalles. La soif s'allume, et continue pendant presque toute la maladie. Les forces abattues, le corps s'appauvrit peu à peu. La bouche enfle avec écoulement de salive, et difficulté de parler et d'avaler. Les gencives en même temps sont douloureuses, et telle

---

(*a*) J'ai conservé le mot *externe*, que l'auteur a sans doute employé pour rappeler la différence de la première espèce avec celle-ci, qu'il dit être toujours accompagnée de quelque vice interne. *Voyez* n°. 163.

est la violence de la douleur, que les malades ne peuvent ni fermer la bouche ni tirer la langue. Les lèvres se couvrent intérieurement d'aphthes confluens; insensiblement la partie se convertit en un large ulcère, d'où sort une liqueur d'une odeur fétide et d'une saveur corrompue; quelquefois le gonflement de la bouche et des pieds s'affaisse un peu. Les nuits sont ordinairement agitées et sans sommeil. Les malades parfois désirent des alimens, sur-tout des alimens légers; souvent cependant ils éprouvent des nausées avec des vomissemens spontanés; et lorsqu'ils sont dans une position verticale, des vertiges accompagnés d'efforts de vomissemens; l'après-midi, mais très-rarement, ils sentent quelque mal de tête. La toux quelquefois devient humide, et l'on rejette une grande quantité de mucus; mais bientôt elle redevient sèche; des douleurs dans le bas-ventre, plus sourdes autour de l'ombilic, précèdent constamment, ainsi que des borborygmes, une diarrhée muqueuse fréquente: par suite il sort du sang avec les excrémens. Les malades s'assoupissent pendant le jour, et suent un peu. La toux est vive et pressante; les selles sanguinolentes, plus rapprochées; le corps maigrit, les pieds enflent: l'abdomen cependant s'amollit. Rarement la chaleur se déclare pendant la nuit, accompagnée de soif et d'agitation, avec une prostration extrême des forces de la vie et la face hippocratique; la diarrhée devient

très-fétide, les excrémens sortent avec beaucoup de violence.

170. Quoique l'aspect du malade devienne un peu plus rassurant, que les joues se colorent, que la diarrhée cesse, que l'appétit se ranime ; bientôt néanmoins tous les accidens se reproduisent, le visage reprend le coup-d'œil hippocratique, la diarrhée putride se renouvelle avec les douleurs et la toux. La respiration devient fréquente, profonde ; le pouls vite, très-fréquent, si foible qu'il fuit presque sous le doigt ; les yeux larmoyent. Lors de la toux, qui de jour en jour est plus fréquente et plus grave, résonnement du mucus dans le larynx, douleur pongitive de la poitrine, accompagnés de la respiration difficile, stertoreuse, peu à peu intermittente, sublime ; les malades ne peuvent plus parler ni avaler, et couchés en supination, les genoux retirés, ils expirent le plus souvent la huitième semaine au milieu de convulsions variées.

171. Le pouls petit et un peu dur, le plus ordinairement grêle et fréquent, acquiert rarement un peu de plénitude par intervalles. La vitesse et la dureté sont variables. Dans un degré plus avancé de la maladie il s'appauvrit davantage, devient successivement très-foible, vite et dur ; sur la fin, très-fréquent : quelquefois pendant le cours de la maladie il perd sa fréquence.

172. La langue est d'un rouge pâle, dilatée, humide,

humide, recouverte d'une pellicule mince de mucus blanc; peu à peu sèche vers la racine, blanchâtre, couverte de nouveau de mucus; ensuite nétoyée avec des papilles rouges saillantes; quelque temps après contractée, pâle, un peu jaunâtre, humide, nette; sur la fin pâle dans toute son étendue, d'ailleurs glabre, nette.

173. L'urine jaune ou légèrement rouge, transparente, le plus souvent crue; peu à peu rouge, peu abondante; rarement épaisse, opaque; rarement encore avec un léger nuage épars.

174. Dans quelques-uns les narines souvent démangent. L'abdomen reste mou, et n'enfle pas: il ne paroît aucun aphthe. Au reste, toux et diarrhée fréquente, avec issue de lombrics de temps à autre; quelquefois il s'y réunit des douleurs des lombes et une soif intense, quelquefois une toux humide accompagnée de coryza. Fréquemment les malades ont un accent plaintif, sont assoupis. Les douleurs du bas-ventre augmentent par intervalles; des lombrics sortent de temps en temps; enfin, dans un état d'abattement complet, de toux fréquente et de diarrhée, vers la huitième semaine, le ventre tout-à-coup fortement ébranlé, ils meurent avec calme et sans convulsions entre les mains de celui qui les assiste, ou autrement. Quant au reste, la maladie se comporte à peu-près comme dans l'espèce précédente.

175. Le pouls ordinairement est plus plein que

dans les premières espèces de maladie lente ; mais il a moins de fréquence ou de célérité ; vers la fin il devient grêle, vite et fréquent. Dans les uns il est quelquefois très-fréquent, plein et dur ; aux approches de la mort il devient foible avec vitesse et fréquence. La langue, d'un rouge pâle, est enduite, vers la base, de mucus de couleur jaune obscure ; peu à peu humide, glabre comme auparavant, muqueuse ; vers la fin contractée, rouge, nette.

176. Mais il est des symptômes *de l'espèce plus grave* que nous avons décrite, qui nous conduisent à la nature muqueuse de la maladie, opiniâtre à résister à tous les médicamens ; dépérissement du corps ; phénomènes observés à l'ouverture des cadavres. Les symptômes aphtheux des gencives, les hémorrhagies, les ulcères malins, les douleurs des membres, les exanthèmes des extrémités inférieures qui se remarquent encore après la mort, démontrent évidemment une complication scorbutique ; mais l'altération des humeurs ne se borne pas au fluide muqueux ; des fluides plus nobles sont également viciés. La nature du fluide nutritif sur-tout se pervertit ; il s'excite un mouvement intestin analogue à la fermentation (si l'on peut s'exprimer ainsi), qui par une dissolution lente, prive le corps de sa nourriture. Par les excrétions muqueuses multipliées, le corps se trouve dépouillé du fluide muqueux ; du fluide nutritif gélatineux,

par les vers, les ulcères, les congestions critiques squirreuses, purulentes, et la lymphe elle-même déposée dans le tissu cellulaire et les cavités du corps. C'est pourquoi l'on trouve à l'ouverture des cadavres les premières voies et les poumons surchargés de mucus, les follicules muqueux engorgés, une grande quantité de vers de différens genres, sur-tout des pelotons de lombrics, ainsi que des engorgemens crus des viscères, des squirres de différente espèce dans l'abdomen et la poitrine, des traces de pus séparé dans la cavité abdominale, et des vésicules et des sachets remplis de pus plus ou moins cuit dans les poumons, ainsi que des phénomènes de gangrène lente interne, particulièrement sur la tunique velouté. Telle est encore la grande activité de la maladie, que les médicamens anthelminthiques ordinaires et connus, les résolutifs, même les adoucissans et les anodyns, augmentent plutôt le mal qu'ils ne l'arrêtent.

177. Mais dans le cas de maladie susceptible de guérison, le vice est uniquement fixé dans le fluide muqueux, et cède aux médicamens. Si par hasard il affecte des fluides plus nobles, ses effets au moins ne sont pas aussi fâcheux, et les viscères qui étoient sains auparavant n'en sont pas attaqués. Ainsi la nature victorieuse, après une coction louable, transmet hors du corps les humeurs viciées.

VIII.

Quatrième espèce de maladie muqueuse, accessoire.

178. Il est encore une autre espèce *accessoire* de maladie muqueuse qui communique ses caractères à d'autres affections primitives: comme une sorte de brandon, la grossesse, les couches et les plaies favorisent le développement de la maladie muqueuse. Les maladies chroniques en général et en particulier contractent également la nature de l'épidémie, principalement les vices invétérés du foie, de la rate, des poumons; très-souvent l'hydropisie, les affections phthisiques, le mal vénérien. Assez souvent encore le miasme épidémique se joint aux maladies hystériques, hypochondriaques, aux affections coliques et au rachitis; il n'étoit même presque pas de maladie qui ne participât plus ou moins de l'épidémie, quoique par sa nature elle fût très-éloignée de l'état épidémique. Non-seulement différens symptômes étrangers dans le cours d'une maladie primitive de cette espèce, mais aussi les dissections cadavériques, attestoient la complication épidémique. Le danger fut toujours beaucoup plus grave dans une telle maladie composée, que dans la maladie simple ou primitive: bien plus, diverses maladies curables par elles-mêmes, en conséquence de la compli-

cation de l'épidémie, changèrent tellement de nature et devinrent si rebelles qu'elles enlevoient le malade avec la rapidité d'une maladie aiguë, ou dégénéroient en phthisie mortelle. Enfin les derniers vestiges de la maladie muqueuse se reportèrent jusqu'aux maladies aiguës de la constitution varioleuse et pleurétique suivante (*).

179. La complication de la maladie muqueuse avec la grossesse, détermina chez un grand nombre l'avortement ou un accouchement prématuré à une époque quelconque. Après différens frissons, une fièvre considérable se déclare, il survient des douleurs de tête, du dos, des extrémités et des hypochondres, avec des anxiétés précordiales, ainsi qu'une sensation d'ardeur vive dans l'abdomen, à laquelle se réunissent quelquefois des vomissemens spontanés. La soif fut très-intense et continuelle. Après des douleurs légères jusqu'à l'accouchement, le fœtus sortit sans difficulté le sixième ou neuvième jour de la maladie. Suivit ensuite un ensemble de symptômes participant également d'une maladie abdominale muqueuse, et de l'inflammation de l'utérus. Peu de femmes échappèrent, et le plus souvent elles périrent, peu de temps après l'accouchement, de gangrène abdominale, des intestins ou de l'utérus. A l'ouverture des ca-

(*) Voyez *Dissertatio de Morbo varioloso*, pag. 22, 23, etc.

davres qui conservoient long-temps leur chaleur, et se putréfioient très-promptement, nous trouvâmes des lombrics, quelquefois des trichurides en quantité dans les intestins. Une couche de mucus visqueux, difficile à détacher et fortement adhérent, enduisoit la surface interne du ventricule. Les intestins étoient souillés de beaucoup de bile, et le velouté des intestins grêles farci d'une matière jaunâtre que l'on ne pouvoit enlever. La rate ordinairement étoit molle, quelquefois d'un volume extraordinaire; le foie mou, granuleux, et la vésicule du fiel remplie de bile épaisse. Le ventricule et le mésentère offroient des traces nombreuses d'inflammation gangréneuse, ainsi que les intestins qui étoient bleuâtres et étranglés en différens endroits.

180. Il est remarquable que le fœtus lui-même, toujours mort, participe constamment de la maladie de la mère. On trouve des inflammations abdominales, des étranglemens des intestins, le foie distinctement granuleux, jaspé de taches livides; une quantité considérable de matière muqueuse, adhérant fortement au ventricule et au tube intestinal; la surface interne et la tunique veloutée, vivement enflammée dans toute son étendue, parsemée de follicules muqueux très-nombreux, sur-tout dans le duodénum, et dont le nombre diminue en proportion que la partie est plus éloignée de cet intestin.

181. Dans quelques personnes, avec la grossesse, il survint, en même temps que la maladie muqueuse, une affection chronique quelconque ; c'est pourquoi l'on observa des symptômes, des phénomènes à l'ouverture des cadavres, qui tenoient à cette triple affection : tels étoient principalement des calculs dans les bronches, des squirres, des ulcérations et des concrétions calculeuses dans la substance même des poumons ; les glandes bronchiales dépravées, noires, endurcies, la glande thyroïde écrouelleuse remplie de vésicules gélatineuses, et autres altérations chroniques.

182. La maladie muqueuse chez les femmes en couches se manifestoit par des aphthes nombreux et douloureux des mamelons, des symptômes de pleurésie, la soif, la diarrhée, le gonflement des mamelles, l'œdème douloureux des pieds se propageant jusqu'à l'abdomen, et dégénérant en maladie ischiatique.

183. Presque tous les individus blessés d'une manière quelconque, quoiqu'ils fussent très-sains auparavant, succombèrent tôt ou tard à l'épidémie muqueuse. Selon la gravité de la plaie, il s'allume une fièvre aiguë ; le pus qui se forme par suite de l'inflammation, est de mauvaise qualité, fétide, ichoreux ; la gangrène suit, et en même temps tous les symptômes d'une fièvre muqueuse, aiguë, maligne, inflammatoire, putride. Les malades rotent les vers, rejettent des mucosités mêlées de

bile ; le tintement des oreilles survient, la toux abdominale, et tout ce qui s'ensuit. Quoiqu'ils échappent quelquefois à la fièvre, les plaies néanmoins restent ouvertes, absorbent de nouveau le miasme de l'air, et à la suite de plusieurs rechutes, la maladie dégénère en fièvre lente. Assez souvent, dès le commencement, la fièvre tient d'une *nature lente* analogue à la lente muqueuse. Alors toux abdominale, douleurs atroces dans le bas-ventre, principalement dans la région du colon transverse, au point que les malades en poussent les hauts cris par intervalles ; envies fréquentes d'aller à la selle ; excrétion de matière muqueuse, bilieuse, putride sur la fin, quelquefois même sanguinolente, avec des vers de différens genres ; souvent en outre gonflement œdémateux des pieds, amaigrissement du corps. Les douleurs abdominales enfin calmées, l'assoupissement survient, et la gangrène lentement établie dans le bas-ventre, ou l'engorgement des poumons termine les jours du malade. Les officiers blessés dans la ville, et le simple soldat dans les hôpitaux, eurent à peu-près le même sort. Il n'y eut personne atteint d'une plaie quelconque, même légère, et susceptible de se guérir d'elle-même dans un corps sain, soit qu'elle eût été produite par accident ou par la main d'un opérateur qui la supportât impunément, par la complication de la maladie muqueuse, qui ne tombât en danger de sa vie. En effet, la nature

pernicieuse du pus s'oppose à la cicatrisation, et ce pus mal élaboré est une sorte de ferment, par lequel le miasme contagieux se communique à toutes les humeurs, l'état louable et vermeil de la plaie s'évanouit, les humeurs se dénaturent au point de finir par tomber en colliquation. Le sang qui sort dans une opération ou par la saignée est ténu, d'un rouge désagréable, légèrement brun, dépourvu du caractère gélatineux qui lui convient, de gluten et de consistance, fluide, plus délayé que de raison; noyé dans une grande quantité de sérum; le caillot se forme difficilement, et n'offre qu'une couenne inflammatoire mince à sa surface. Les plaies mêmes produites par la lancette se consolident avec peine, et les lèvres humides, plusieurs jours après, se rouvrent encore.

184. Plus que les autres, les plaies abdominales sont accompagnées du plus grand danger; elles jettent en abondance une sérosité sanguinolente, à laquelle succède une gangrène très-rapide et la fonte des humeurs. Une fièvre abdominale se déclare avec des douleurs dans les membres, une toux un peu muqueuse et la soif. L'abdomen est tendu et douloureux; la respiration agitée; en outre hoquets, vomissemens, sueurs aux parties supérieures, délires accompagnés de gémissemens étouffés. La langue blanche, tremblante, est parsemée de papilles blanches distinctes; les sens sont hébétés, les oreilles murmurent, la voix est plain-

tive, rauque et brusque ; le visage devient pâle et hippocratique. Le pouls d'abord plein et fréquent diminue et s'affoiblit de plus en plus. Une odeur gangréneuse se répand dans la chambre, le ventre s'élève davantage ; la respiration devient courte, profonde, pressée, brusque ; les malades demandent instamment à changer de lit ; ils s'épluchent avec leurs ongles, ou se lavent les mains une ou deux fois. Sur la fin, pendant des sueurs colliquatives, les yeux tournés s'obscurcissent, les excrémens coulent, les extrémités et l'abdomen perdent leur chaleur naturelle ; enfin ils expirent paisiblement avec des convulsions très-légères, ou même le corps étendu.

185. La complication de la maladie muqueuse avec l'hydropisie se rapproche davantage de la nature de la fièvre muqueuse lente ; quelquefois même l'hydropisie est une terminaison critique de la maladie muqueuse qui a précédé ; car, lorsque le flux de ventre, après avoir duré plusieurs semaines, vient à s'arrêter, il paroît des hydropisies de différens genres qui occupent d'abord le visage, ensuite l'abdomen, enfin les pieds. Avec les symptômes ordinaires de l'hydropisie, la toux, la soif, la débilité, l'abolition de l'appétit, etc., la peau s'excorie par places en forme d'écorchure gangréneuse, et jette de tous côtés une sérosité abondante, comme purulente, âcre, le corps étant en même temps douloureux au moindre contact

dans toute son étendue. Enfin la diarrhée se renouvelle, et des vers sortent avec les excrémens ; dans quelques-uns il s'y joint une toux convulsive violente ; des douleurs dans l'abdomen, l'enduit muqueux de la langue hérissée de papilles blanches, saillantes, dès froids du matin, et la bouffissure, qui commençant inférieurement s'étend peu à peu jusqu'aux parties supérieures. Sur la fin les parties œdématiées s'affaissent ; les pieds seuls restent engorgés. Enfin la déglutition totalement empêchée, et le corps exhalant une odeur cadavéreuse, la vie cesse. Les lombrics nombreux que l'on trouve dans les cadavres, les granulations du foie, le velouté de l'estomac enflammé et facile à séparer, une matière muqueuse, bilieuse dans les intestins grêles, des vestiges mêmes de follicules muqueux démontrent suffisamment la complication de l'affection muqueuse.

186. Aux symptômes thoraciques accoutumés, lors de la complication de la maladie muqueuse avec la phthisie pulmonaire, il se joint une tumeur œdémateuse, luisante, douloureuse, des pieds ; des pustules galeuses sèches, de petites vésicules aphthoïdes dans la bouche et la gorge, l'ulcération des lèvres, et un flux de ventre gélatineux, continuel, colliquatif, et par intervalles des sueurs excessives.

187. La maladie muqueuse accompagne aussi l'affection colique familière aux hypochondriaques.

Ils ressentent une pression douloureuse dans la direction du colon transverse, qui revient quelquefois par paroxysmes, et se dissipe enfin après une excrétion alvine ; la maladie résolue, il succède un catarrhe qui disparoît avant la maladie.

188. Quelquefois l'affection hystérique se réunit aussi à la maladie muqueuse, dont la complication se reconnoît à une soif pressante, une diarrhée fréquente, continuelle, accompagnée de douleurs de ventre et de défaillances, d'un vomissement bilieux amer, de coliques, de la langue muqueuse, excoriée, chargée de pustules aphtheuses jaunâtres, et une petite toux sèche abdominale.

189. Il est encore un grand nombre de maladies chroniques de différens genres qui contractent la nature de l'épidémie muqueuse, telles que la palpitation du cœur et autres affections, tant curables que funestes, desquelles on peut en partie se former une idée d'après les dissections annexées à la Section III.

190. Il est de remarque que le mal vénérien, par la complication muqueuse, devint singulièrement rebelle, indomptable par tous les remèdes, et enfin mortel par une phthisie nerveuse, semblable à une fièvre muqueuse hectique. Les médicamens dont l'efficacité d'ailleurs est prouvée dans cette maladie, les mercuriaux et autres administrés de toutes les manières, ont trompé notre espoir. On n'a pu trouver de moyens capables de

produire une suppuration louable des ulcères, et une salivation de bonne qualité ; toutes les circonstances restoient au contraire sans amélioration, et tendoient à une dissolution lente des humeurs, jusqu'à ce que la nature après diverses tentatives de crises enfin succombât.

SECTION III.

HISTOIRES DE LA MALADIE MUQUEUSE.

I.

191. Nous ajoutons une certaine quantité d'histoires de la première espèce chronique et de la seconde fébrile, afin de faire connoître, d'après les exemples de quelques malades et les recherches faites sur les cadavres, la nature différente de la maladie muqueuse. Suivant l'ordre de ce traité, nous exposons d'abord les histoires de la maladie dans son état de bénignité, ensuite son passage en maladie maligne, lente et accessoire. Le nombre des observations que nous avons faites et décrites pendant cette constitution épidémique est sans doute considérable; mais les faits et les malades étoient si nombreux, qu'il eût été impossible de recueillir en entier les histoires particulières de chaque malade, décrites et circonstanciées avec une parfaite exactitude. D'ailleurs la répétition des mêmes choses n'intéresse nullement le lecteur de cette foule d'observations, nous n'avons

rapporté que les plus importantes et les plus propres à éclairer le tableau de la maladie. Nous n'avons cependant pas rejeté celles qui étoient tronquées et les moins complètes : c'est en les rapprochant comparativement, consultant même jusqu'à des fragmens d'histoires, que nous avons établi la notice générale donnée ci-dessus.

192. Pour éclairer l'espèce aiguë de la maladie muqueuse, nous ne pouvons citer d'ouvertures de cadavres résultantes de notre propre pratique ; mais on en est amplement dédommagé par les dissections des pauvres et des militaires faites à l'amphithéâtre d'anatomie, et dans la ville, dont nous faisons suivre les histoires comme une sorte de débris échappé du naufrage.

HISTOIRE I.

Fièvre muqueuse bénigne.

(*Maladie chronique portée à l'état de fièvre muqueuse bénigne.*)

193. Une femme, âgée de quarante ans, avoit éprouvé une diarrhée de trois semaines : les excrémens, au commencement, mêlés de sang ; sur la fin simplement muqueux blancs. La maladie, encore peu avancée, accompagnée de fièvre le soir, avec ardeur et incontinence d'urine, même avant

qu'elle fût déclarée, il y eut des vers de rendus par haut et par bas, à plusieurs reprises.

194. 10 janvier, à jeun, nausée et efforts de vomissement avec une toux sèche ; après avoir mangé, nausée et pression dans l'abdomen, suivies peu de temps après d'une selle très-fatigante, avec une soif continuelle et la dépravation du goût ; la malade désire néanmoins des alimens, mais ils lui répugnent dès qu'ils sont avalés. Sentiment de douleur et de pesanteur dans les extrémités, avec gonflement léger des pieds autour des malléoles. Pouls petit, un peu fréquent : langue d'un rouge pâle, humide, glabre, chargée d'une couche mince de mucus blanc : sommeil tranquille.

195. 11 janvier, l'émétique fit rendre une grande quantité de matière muqueuse, sans mélange de bile, par la bouche et par les selles, avec diminution des symptômes. Après l'usage de la rhubarbe et du mercure doux réunis, diarrhée muqueuse, douce, brune, accompagnée de douleurs dans le bas-ventre, continuant jusqu'au lendemain, cessant enfin pour faire place au gonflement douloureux des gencives. La soif alors succèdeà la dépravation du goût. L'urine, peu abondante, bourbeuse, laissant un cercle au bord du verre, et déposant un sédiment blanc muqueux, abondant, est suivie d'une excrétion plus copieuse de liqueur tenue aqueuse. Le pouls plein, un peu dur, sans fréquence.

196. 14 janvier, horripilations le soir, avec froid fébrile

fébrile et bouffées de chaleur fugaces, excrétion plus abondante des urines, insomnies agitées, qui se prolongent pendant toute la nuit. Le lendemain resserrement du bas-ventre, et en même temps élévation et dureté de l'abdomen. La bouffissure des pieds s'étend jusqu'aux cuisses ; les parties internes de la bouche se tuméfient et se couvrent d'aphthes. Prostration des forces, froid très-violent. Urine jaune, crue, avec un sédiment léger peu abondant. Pouls vite, dur, grêle ; au moyen d'une émulsion camphrée, pendant des insomnies agitées et des rêves effrayans, il survient dans la nuit une douce moiteur.

197. L'abdomen s'affaisse, des matières glaireuses sont rendues par les selles, et à cause de l'augmentation de la transpiration la nuit précédente, la quantité des urines diminue. La douleur de la bouche tuméfiée du côté droit, les aphthes du palais et des gencives s'opposent à la déglutition des alimens solides ; la dépravation du goût se reproduit sans soif. Dans un état d'abattement considérable, la malade se plaint d'une sorte de douleur paralytique de la région lombaire ; le pouls devient petit, vite, dur et un peu fréquent.

198. La bouche ulcérée, excoriée et tuméfiée, devenant plus douloureuse, et les aphthes augmentant en nombre et en largeur, les autres accidens sont tels que bien qu'elle désire des alimens solides

à cause de l'intensité de la douleur, la déglutition cependant est impossible, et dans les rêveries fantastiques d'un délire léger, la malade alarmée ne parle que de mort. Le pouls est sans fréquence; l'urine épaisse, jaune, demi-transparante, laisse précipiter un léger nuage; on continue le camphre à plus forte dose.

199. Outre les douleurs lancinantes de la bouche, qui s'aggravent par intervalles, la malade, avec le tourment de l'insomnie, en éprouve également du côté de la tête. L'esprit plus calme, elle conçoit de nouveau l'espoir de la vie. Les forces rétablies, elle peut quelquefois sortir du lit. Elle éprouve de temps en temps un sentiment de titillation dans la gorge, comme d'un ver qui voudroit sortir. La toux est très-vive, sèche le matin, un peu muqueuse pendant le jour; la soif nulle; l'appétit bon; le ventre resserré. L'urine dépose un peu de sédiment blanc, muqueux, léger; le pouls est grêle, petit, dur, médiocrement vite et fréquent. Une émulsion d'amandes, composée avec une livre d'eau, une once d'amandes, une demi-once de semence de pavot blanc, un demi-gros de camphre, édulcorée avec le sucre, administrée par cuillerée d'heure en heure, détermina un sommeil tranquille, sans terreurs ni insomnies, avec la sueur.

200. La douleur des lèvres ulcérées et des gencives est alors simplement pongitive. La toux sèche continue : lorsqu'elle revient, le gonflement

des pieds diminue, ainsi que la douleur des membres, et le météorisme et la dureté de l'abdomen. Le pouls, avec une fréquence modérée, devient plus plein et plus mou; l'urine, fort trouble, offre un sédiment muqueux, floconneux, léger, rougeâtre, avec un cercle sur le bord. La nuit, pendant un sommeil tranquille, la sueur coule abondamment.

201. Aux premiers symptômes se réunit une soif intense; le pouls est petit et mou, sans vitesse ni fréquence remarquable. Le soir un frisson violent qui continue pendant quelques heures, et suivi d'un accès de chaleur médiocre et de mal de tête. La nuit, fièvre, agitation, point de sueur.

202. La douleur de la bouche, qui s'étoit ralentie pendant la violence de la fièvre, revient le matin lors d'une sorte de rémission. Après un vomitif qui décide des selles très-fréquentes, la malade se remet au lit. L'appétit se soutient avec la soif: elle se sent affoiblie; la langue humide, d'un rouge pâle à la pointe, se couvre d'un mucus blanc: le pouls est petit, foible, médiocrement vite et fréquent. La nuit la sueur coule avec un sommeil tranquille.

203. La douleur de la bouche continue, et quoiqu'il reste encore de la foiblesse et de la pesanteur dans les pieds, les forces se rétablissent. La nausée et les anxiétés précédèrent l'issue d'un lombric vivant par la bouche, et cessèrent lorsqu'il fut sorti. Avec

une soif médiocre, la faim et le dégoût qui se succèdent alternativement, elle est d'un appétit déréglé. Le pouls est petit, foible, sans fréquence ; l'urine jaune, trouble, dépose un sédiment abondant, muqueux, d'un blanc tirant sur le rouge. La continuation des potions camphrées détermina pendant la nuit une sueur générale, d'une odeur acide, avec un sommeil troublé.

204. La douleur de la bouche maintenant est moins vive, l'appétit médiocre et régulier, le sommeil tranquille ; le pouls petit, sans être dur, acquiert un peu de fréquence sur le soir. L'urine est semblable à celle d'hier ; la langue dilatée, humide et recouverte d'un mucus blanc, épais.

205. Le gonflement de la bouche s'affaisse, les aphthes persistent : les forces augmentent ; mais la foiblesse des pieds et la douleur des lombes lors du mouvement subsistent toujours.

206. Les alimens glutineux occasionnent des efforts de vomissement avec un sentiment de pression dans l'estomac. La malade recouvre la santé et se promène, et à l'exception des aphthes qui sont encore très-douloureux par intervalles, tout rentre dans l'ordre ; c'est pourquoi l'on se borna simplement à une dose de rhubarbe répétée tous les soirs.

207. La douleur de la bouche diminuant peu-à-peu, la malade revient à l'usage d'alimens plus solides, et une légère diarrhée qui se déclare élimine les restes de la maladie.

1) Voici une exemple rare de la maladie muqueuse réunie à des fièvres légères bénignes, dont les préliminaires chroniques offrent en même temps l'exemple d'une maladie muqueuse chronique.

2) La fièvre allumée se partage en petites fièvres de nuit : le septième jour, comme si elle eût été portée à son plus haut degré, suit une forte fièvre éphémère, à laquelle succèdent de nouveau des fièvres nocturnes.

3) Au moyen de diverses crises imparfaites, entre lesquelles l'ulcération aphtheuse de la bouche tuméfiée et douloureuse tient le premier rang, la maladie en quelque sorte se mitige.

4) Après la fièvre éphémère, la maladie vaincue par la sortie d'un ver, une excrétion de mucosité, et des sueurs copieuses, et reproduite de nouveau après le quatorzième jour, une diarrhée muqueuse entraîne peu-à-peu les restes de l'affection morbifique.

5) Lorsqu'une excrétion critique a lieu un ou deux jours après le temps de la crise (le 9, le 15), on peut toujours la regarder comme une conséquence de ce que la coction avoit été consommée au terme fixe de la crise (au bout du 7, 14) ; mais pour expulser la matière cuite de la maladie, après une certaine rémission de la fièvre, il survient une nouvelle exacerbation légère, distincte toutefois par un froid peu marqué, laquelle n'est en quelque sorte qu'un appendice du paroxysme

précédent qui se prolonge, jusqu'à ce que la nature s'étant mise en mesure de cette manière, l'excrétion critique s'achève le lendemain. C'est un phénomène que nous avons souvent observé dans les fièvres éphémères.

6) L'origine et l'affinité de la maladie muqueuse avec la fièvre intermittente, outre ce que l'on a dit ci-dessus (Sect. I, VI.), reçoit encore un nouveau jour par ce qui suit.

La douleur paralytique des lombes est un symptôme commun et presque propre à l'une et l'autre maladie.

Une douleur périodique, sur-tout des dents et de la bouche, ainsi peut-être que toute autre affection intermittente, provient de la fièvre intermittente, qui en est une sorte de source féconde. Souvent le mal de dents se joint aux fièvres intermittentes elles-mêmes automnales, principalement lorsqu'elles dégénèrent en éphémères (Sect. I, IV, n°. 18, octobr.). Souvent aussi la fièvre intermittente, par des médicamens administrés à contretemps, ou les approches de l'hiver, se dévie de sa marche régulière; de sorte que le génie fébrile totalement anéanti, il ne reste plus qu'une affection intermittente, remarquable par quelque symptôme persistant nerveux, périodique, rebelle, tel que l'odontalgie, l'otalgie, la céphalalgie, etc. mais ce symptôme nerveux, au moyen d'une légère chaleur fébrile, pendant la durée même de sa période, chez quelques individus se mitige, et

quelquefois à la fin, lorsqu'elle prend un caractère aigu, se dissipe entièrement. Les observateurs habiles n'ignorent pas que la période de cette chaleur vient après la douleur, et que la chaleur suit le froid fébrile. Dans la maladie muqueuse même, la douleur de la bouche a disparu lors de la chaleur fébrile (huit jours).

Très-fréquemment la fièvre intermittente se résout par de petits ulcères des lèvres, de la nature desquels se rapproche beaucoup la crise familière à la maladie muqueuse, c'est à-dire l'ulcération de la bouche tuméfiée et douloureuse. Les sueurs, crises de chaque accès, sont ordinaires à l'une et l'autre maladie.

Le type, quoique erratique irrégulier, mais intermittent, indique encore que la maladie muqueuse est réellement engendrée par l'intermittente. C'est pourquoi l'on a quelquefois remarqué des vestiges de crises dans les jours alternatifs. Quelquefois la nature de la fièvre intermittente incline tellement vers l'affection muqueuse, qu'après le jour d'apyrexie, on n'observe que des accès du soir, ayant l'apparence de petites fièvres de nuit, accès qui sont également familiers à la maladie muqueuse chronique. La fièvre muqueuse bénigne est certainement une fièvre qui d'intermittente s'est convertie en petite fièvre de nuit, ou une série de fièvres nocturnes qui a revêtu le vrai caractère d'intermittente.

Souvent après quelques intermissions, en conséquence d'un nouveau froid notable, résultant d'un bienfait de la nature, et du caractère de bénignité de la maladie, la fièvre rallumée, tantôt élabora la moitié de la maladie, tantôt, lorsqu'elle étoit élaborée, en opéra l'expulsion.

Un froid nouveau notable exige une certaine intermission préalable, ou un repos de la nature; lorsqu'elle n'a pas lieu, la maladie prend une marche pernicieuse. *Voyez* Hist. XIII, XIV.

En général, selon qu'une fièvre abdominale quelconque se divise, pendant son cours, en accès plus distincts, avec des intervalles au moins à-peu-près déterminés, sa nature, d'autant plus bénigne, se rapproche davantage de celle de l'intermittente. Au contraire, lorsque les accès d'une fièvre intermittente dégénérée acquièrent plus d'intensité, et se rapprochent sans aucune intermission, ou empiètent l'un sur l'autre, la fièvre prend une tournure aiguë, continue, maligne, putride. Ainsi la maladie muqueuse marquée par la rémission des symptômes et de la fièvre, et de nouveaux accès, accompagnée de froid et de crise particulières, jusque-là fut bénigne; mais, lorsqu'elle vint à s'éloigner de cette bénignité des intermittentes (*),

(*) Il seroit bien à souhaiter, et même on devroit prier les médecins inconséquens de s'étudier à connoître enfin l'avantage des fièvres intermittentes, et de ne pas repousser,

elle fut maligne et accompagnée du plus grand danger.

On peut considérer en général, par rapport à l'épidémie, deux déclinaisons des intermittentes de la nature régulière : l'une en été, l'autre en hiver. L'intermittente régulière vernale, à cause de la température chaude et sèche de l'été, et la vicissitude du froid de la nuit, tend à devenir intermittente pernicieuse. En automne elle reprend sa marche régulière. En hiver les intermittentes dégénèrent de nouveau en malignes muqueuses et catarrhales. Enfin, l'épidémie parcourant ses périodes, le retour du printemps rétablit leur caractère de bénignité.

HISTOIRE II.

Fièvre muqueuse bénigne d'un enfant, jeune fille de onze ans.

208. Le 15 janvier. Après un frisson et un froid du soir, suivi de mal de tête et d'une soif intense, elle se mit au lit.

209. A jeun, nausée, bouche amère, rots nidoreux, efforts de vomissement. La malade ressent

---

par un usage continuel, inconvenant et mal raisonné de l'écorce du Pérou, une médecine qui nous fut donnée par le créateur lui même, la fièvre intermittente.

un froid violent, n'a pas d'appétit, cherche à se désaltérer. Le sommeil est assez tranquille.

210. Le goût dépravé de la bouche continue avec une soif intense. Le contact de l'air froid détermine sur-le-champ des horripilations sans mal de tête ni chaleur fébrile à la suite. Le cours de ventre survient avec le pouls fréquent et un peu dur.

211. Un vomitif avec huit grains d'ipécacuana, répété par trois fois, fit rejeter une matière muqueuse mêlée de bile sur la fin, et l'amertume de la bouche ayant cessé, la soif diminue. Avec le pouls petit, médiocrement fréquent, la langue est d'un rouge pâle, un peu humide, nétoyée.

212. Le sommeil sans terreur est agité, la diarrhée cesse, les narines démangent de temps en temps, et avec une soif médiocre; la malade a beaucoup d'appétit; la langue et le pouls n'ont pas éprouvé de changement. On fit prendre par épicrase une poudre avec parties égales de tartre soluble et de sel ammoniac. Le sommeil fut tranquille pendant la nuit.

213. Deux lombrics sortent avec des excrémens glaireux, et un sentiment de titillation dans la gorge excite la malade à cracher. Elle désire des alimens, mais la mastication des substances solides, quoiqu'il n'y ait plus d'aphthes, provoque la douleur des gencives : elle se remet au lit un peu foible, et sans éprouver de douleurs; la soif est très-vive;

le pouls petit, un peu dur, sans beaucoup de fréquence ; l'urine trouble, lactescente, avec un cercle. Il n'y eut presque pas de sommeil pendant la nuit.

214. La malade se sent fatiguée et garde le lit : et outre la soif, après avoir pris la poudre, elle éprouve de temps à autre des nausées et des efforts de vomissement. Avec la constipation, la langue rouge, nétoyée, un peu sèche, la douleur des gencives augmente. Le soir, au lieu de poudres salines, on donne le camphre, mêlé avec le sucre, de manière que chaque dose contienne quatre grains de camphre.

215. La douleur des gencives et du palais augmente, sans qu'il y ait cependant aucun aphthe. La titillation de la gorge se reproduit par intervalles, comme s'il y avoit un ver à sortir. L'appétit se soutient avec une soif très-vive, le ventre est toujours resserré, le pouls petit, modérément vite et fréquent, la langue humide, d'un rouge pâle, remarquable par une couche mince de mucus blanc, et des papilles rouges saillantes.

216. Elle quitte le lit pendant le jour. Une émulsion avec trois grains de résine de jalap, eut un effet peu marqué. L'urine, en petite quantité, transparente, citrine, avec un cercle au bord, mise à déposer, laissa tomber, au bout d'un certain temps, un sédiment peu abondant, blanc, léger. Après une nuit tranquille elle sua beaucoup le matin.

217. On réitère les poudres camphrées à raison de trois grains de camphre sur quinze grains de sucre, que l'on répète de deux heures en deux heures. La douleur de la bouche diminue; l'appétit est bon. La malade se promène, et avec le pouls petit, peu fréquent, la langue est d'un rouge pâle, nette, un peu humide; les papilles rouges effacées. La nuit la sueur coule encore abondamment.

218. Les forces se rétablissent, et la malade, convalescente, mange avec avidité. Le ventre répond convenablement, et l'urine transparente, jaune, sans cercle, présente une quantité considérable de sédiment blanc, muqueux, cohérent. On n'a point observé de gonflement de l'abdomen ni des pieds.

219. L'urine est claire, citrine, sans nuage ni sédiment, et la santé se rétablit.

1) Cette espèce est semblable à la précédente, puisqu'elle suit moins la marche d'une fièvre continue, qu'elle ne se compose d'une série de petites fièvres nocturnes.

2) Cette espèce bénigne est plus familière aux enfans, aux femmes, aux tempéramens foibles, qu'aux adultes, aux hommes, et même aux personnes de l'autre sexe fortement constituées. Aucun n'éprouva jamais, sans danger, une fièvre muqueuse bénigne (soit simple, soit accompagnée de symptômes aphtheux), et divisée en série noc-

turne, s'il ne fut très-efféminé et doué d'un système nerveux très-grêle. Le sexe et la force de la constitution, selon ses différens degrés (*), décidá plus particulièrement la fièvre muqueuse aiguë maligne. Les sujets délicats, affectés et menacés d'être victimes de quelque vice du côté des viscères, succombèrent non à une fièvre aiguë, mais à une fièvre de longue durée accompagnée de phthisie; les individus chargés d'embonpoint et vigoureux, à une fièvre aiguë, ou à une phthisie qui venoit à la suite.

3) La fièvre muqueuse bénigne simple et sans aphthes fut toujours d'un meilleur caractère et moins éloignée de la bénignité des intermittentes; mais lorsqu'elle fut accompagnée d'aphthes, de coliques, etc. à cause de la similitude des symptômes, elle rentra dans une espèce lente. *Voyez* Hist. précéd.

4) La violence de la maladie ramenée en quelque manière au caractère propice d'intermittente, fut rompue dans ce cas au bout du dixième jour par une sueur abondante, qui revint le lendemain.

5) Le changement de l'urine dans la maladie muqueuse, le plus souvent est plutôt l'indice de la crise qui doit arriver qu'une excrétion critique.

(*) *Voyez* hist. IX — X.

HISTOIRE III.

Fièvre muqueuse bénigne d'un enfant avec le type tierce.

220. 11 janvier 1761. Une jeune fille de sept ans est prise le soir par le mal de tête, auquel succède une chaleur considérable, accompagnée de sueur par tout le corps.

221. Elle se met au lit par intervalles ; une soif intense et le défaut d'appétit se réunissent au mal de tête.

222. Elle ne quitte plus le lit, et aux premiers symptômes se joint une chaleur très-forte avec une toux sèche.

223. Les pieds sont très-douloureux ; ce qu'elle prend est rejeté par le vomissement ; l'abdomen enfle et durcit, et tandis que le mal de tête et la chaleur continuent, avec le pouls plein et très-fréquent, la toux sèche acquérant plus d'intensité est accompagnée de douleur pongitive dans la poitrine.

224. Rêves effrayans pendant le sommeil ; le ventre enfin relâché, excrétion de matières dures par les selles ; douleurs de la tête et des membres ; chaleur et soif vives, et en même temps douleur pongitive de l'abdomen et de la poitrine lors de la toux. Pouls fréquent et un peu dur ; urine jaune avec un léger nuage en suspension.

225. Quantité de matières muqueuses mêlées d'un peu de bile ; rejetées pendant un vomissement douloureux, provoqué par un émétique ; en même temps diminution du mal de tête et de la chaleur après une sueur médiocre.

226. En répétant cinq fois le même remède, le vomissement fait rejeter en abondance des mucosités verdâtres. A la suite il survient un peu de sommeil avec quelque sentiment d'appétit. Sur le soir la fièvre et les autres symptômes reprennent leur première intensité. La tuméfaction de l'abdomen s'amollit un peu, et alors succède une excoriation douloureuse à l'intérieur de la bouche avec gonflement de la langue. On administra une émulsion camphrée.

227. Avec un peu de diminution du mal de tête et de la chaleur, la soif et le gonflement de l'abdomen restent les mêmes ; l'appétit est pressant, et la malade recueillant ses forces peut sortir du lit. En continuant l'usage du camphre, les aphthes effleurissent sur la langue tuméfiée, rouge, couverte vers sa base d'un mucus épais, jaunâtre. La nuit est tranquille, et la sueur coule abondamment, accompagnée de peu de sommeil.

228. Après avoir paru entrer en convalescence et pris un peu de nourriture, elle est obligée de se remetre au lit. La douleur de la tête et des membres acquiert une telle intensité qu'ils ne peuvent souffrir le moindre attouchement. Lors de la toux,

qui est plus vive, l'abdomen est en même temps plus douloureux. L'urine rouge, sans cercle, dépose un peu de sédiment muqueux, blanc, cohérent. Après l'usage du camphre, la nuit la sueur sort de nouveau en abondance pendant un sommeil tranquille.

229. Une émulsion de jalap procura huit selles purement muqueuses. Le mal de tête cessa entièrement, et même en partie les douleurs des membres et la soif. Avec le pouls petit, vite, médiocrement fréquent, l'abdomen tuméfié s'amollit, et des papilles fongueuses, rouges, saillantes à travers les mucosités de la langue, avec douleur des gencives, remplacent les aphthes qui ont disparu. L'appétit revient. Quelques prises d'un mélange d'une partie de liqueur de terre foliée de tartre, avec moitié de teinture de roses, procure une nuit calme avec une sueur partielle vers la tête.

230. Tout alors prend un aspect plus satisfaisant. L'urine jaune, avec un cercle, se trouble et dépose beaucoup de sédiment muqueux, blanc, furfuracé. Le sommeil sans sueur est tranquille.

231. La douleur de la bouche est modérée ; elle a bon appétit, quoiqu'elle soit encore très-altérée. Pendant la continuation du même remède, la tuméfaction de l'abdomen amollie, s'affaisse. Le soir, frisson et froid, qui dure environ deux heures, avec assoupissement sur la fin du froid. Au réveil,

chaleur

chaleur et soif. L'urine rendue dans le temps du froid, est citrine, tenue, transparente, et présente un léger nuage au fond du vase.

232. La malade qui te facilement le lit pendant le jour, cherchant néanmoins le feu. L'appétit se soutient, le ventre est resserré, les narines démangent, et la langue pâle est parsemée de papilles qui saillent à travers les mucosités qui la recouvrent. Nouvelle fièvre le soir, suivie de sueur le matin.

233. Le sommeil est de nouveau troublé par des frayeurs, et la malade, se plaignant de mal de tête avec des douleurs et des borborygmes fréquens dans l'abdomen, auxquels la soif se réunit, se remet au lit. Elle ne prend que des alimens légers. L'urine est tenue, citrine, crue; la langue rouge humide, nétoyée, avec des papilles à la circonférence : la nuit calme, sans fièvre ni sueurs.

234. L'ipécacuana, joint au sirop de chicorée, a fait rendre une matière muqueuse d'un jaune verd. Aujourd'hui la malade, à la sortie du lit, se plaint de douleurs lancinantes aux pieds. Le pouls est petit, un peu dur : fréquent et plus plein : à l'exception des douleurs des pieds qui ont augmenté, la nuit a été semblable à la précédente.

235. Aujourd'hui la douleur du bas-ventre se reproduit par intervalles. La langue rouge est enduite supérieurement d'une couche mince de mucosités blanches. L'urine ne diffère pas de celle

ci-dessus. Maintenant la malade refuse les médicamens.

236. Pendant un sommeil tranquille elle sue abondamment. L'urine demi-transparente, jaunâtre est toujours crue. La maladie, quant au reste, prend une marche favorable et la santé se rétablit.

1) Cette maladie est une espèce de fièvre muqueuse participant du caractère intermittent, affectant jusqu'au dixième jour le type tierce moins distinct qu'il n'est ordinairement dans l'intermittente régulière, à cause de la saison moins favorable.

2) Cependant il s'opéra quelque crise imparfaite au moyen des aphthes, de la sueur et de la douleur de la bouche.

3) Le douzième jour la fièvre se renouvelant avec une sorte de type quotidien, élimina par les sueurs les restes de la maladie.

HISTOIRE IV.

Fièvre muqueuse aiguë, récidive, se transformant en fièvre intermittente quotidienne.

237. Une femme âgée de trente-huit ans, depuis une semaine étoit à-peu-près convalescente d'une fièvre muqueuse aiguë. Elle avoit été saignée deux fois, et au moyen d'un laxatif, avoit rendu plusieurs trichurides. Une hernie, qu'elle

avoit antérieurement, étoit rentrée d'elle-même au commencement de la maladie ; ensuite elle essuya une diarrhée jusqu'au

238. 30 avril, qu'elle fut saisie d'un froid violent, suivi de chaleur avec un grand mal de tête.

239. Abattement considérable, accompagné de douleurs des membres, principalement des pieds. Douleurs également dans le bas-ventre, plutôt pesantes à la vérité qu'aiguës. Diarrhée fréquente avec des tenesmes et des excrémens muqueux. La malade agitée dort peu et la bouche ouverte ; avec beaucoup de soif, elle n'éprouve qu'un mal de tête léger; les yeux sont douloureux, et en même temps les paupières pesantes. La langue, dans toute son étendue, est blanche, un peu sèche, dilatée ; le pouls foible, petit, rare, sans dureté. Elle prend avec avidité, d'heure en heure, une petite cuillerée de lok, où l'on fait entrer deux onces de manne dépurée, une once d'huile de lin récemment exprimée, avec une demi-once de sucre.

240. Des efforts de vomissement sans rien rejeter, qui viennent à la suite, calment la diarrhée et le tenesme. Avec les douleurs des membres, l'abattement continue, accompagné d'un sentiment de pression incommode et pesante dans la région du ventricule et du colon transverse ; de sorte que les douleurs se propagent du côté droit au côté gauche. Le pouls est plus plein, rare, sans dureté ;

la langue sèche, ramassée, arrondie, blanche, offre une couleur jaune vers la racine. Une petite dose d'ipécacuana, aiguisée avec le tartre stibié, procura au moins six vomissemens, dans lesquels la malade rendit des matières purement muqueuses, mêlées de bile.

241. La malade éprouve ensuite un soulagement remarquable; la presion de l'épigastre a diminué, la soif est moins vive. Elle n'a eu qu'une selle sans diarrhée, sans éprouver de sommeil réparateur; elle se plaint d'une grande lassitude, plongée dans un état de calme qui présente l'apparence du sommeil; quand quelqu'un lui parle, elle répond enfin comme si elle venoit de s'éveiller. Le pouls est en même temps rare, égal, sans dureté. La langue un peu blanche à la circonférence, contractée, humide, paroît âpre à la malade elle-même. Pendant un sommeil agité, elle sue beaucoup. On lui fait prendre par cuillerées, d'heure en heure,

Arcanum duplicatum . . . . . demi-once.
Gomme ammoniaque . . . . . un gros.
Savon de Venise . . . . . un gros.

Le tout dissous dans huit onces d'eau bouillante.

242. Les douleurs de l'abdomen un peu météorisé sans être dur, ainsi que la diarrhée, ont cessé. La tête pesante n'est douloureuse que le soir; la pesanteur des pieds existant encore, la foiblesse diminue au point que la malade peut sortir de

son lit; le pouls petit n'est ni dur ni fréquent; la langue, offrant le même état que nous avons décrit ci-dessus, est plus dilatée; l'urine tenue, aqueuse, pâle, limpide, présente un peu de sédiment lacté sans cercle. On continue l'usage des médicamens d'hier.

243. Avec des simulacres flatteurs de santé, la malade, sans appétit, se promène, et à l'exception de la pesanteur des pieds ne ressent aucune douleur; la langue est blanche, contractée, humide; l'urine semblable à la précédente. On continue le même remède.

244. Après des horripilations vagues le matin, avec douleur des pieds et spasmes des lombes, il survient une chaleur modérée, accompagnée de mal de tête. L'un et l'autre disparoissent le soir, et font place aux douleurs du bas-ventre et à la pression de l'épigastre, qui se renouvellent. Le soir le pouls est un peu plein, sans fréquence ni dureté.

245. Le matin, à neuf heures, un nouveau froid fébrile se déclare, avec des spasmes de la région dorsale, des douleurs des pieds et le tremblement des membres. La chaleur qui suit est accompagnée de mal de tête et d'oppression précordiale avec des anxiétés vives. Le pouls, lors du froid, fuit presque sous le doigt; dans le temps de la chaleur, il est médiocrement plein, sans être fréquent en proportion. Le soir la chaleur tombe:

on ajoute une poudre à prendre par épicrase, composée avec une demi-once de sel admirable de Glauber, deux gros de sel ammoniac purifié, et autant de sucre.

246. Le matin, à dix heures, elle n'éprouve que des pandiculations et des bâillemens sans froid notable, auxquels succède une chaleur médiocre, avec mal de tête, sans sueur. A cause de la douleur des pieds, la malade fatiguée garde le le lit tout le jour; l'urine tenue, citrine, transparente, laisse tomber un léger nuage muqueux. On poursuit l'usage de la poudre.

247. Un froid léger, revenu vers neuf heures, fait place, au bout d'une demi-heure, à une chaleur intense, et à une douleur gravative de la tête, de sorte que la chaleur se soutient avec des sueurs copieuses pendant presque tout le jour. Avec le pouls petit, un peu dur, sans beaucoup de fréquence, on remarque la langue blanche, humide, rouge sur les bords. Après le paroxysme on continue la poudre saline.

248. A dix heures du matin, la malade est de nouveau saisie d'un froid léger, suivi d'une chaleur médiocre : cependant le paroxysme plus doux n'empêche pas qu'elle ne puisse quitter son lit. L'urine tenue, aqueuse, tirant sur le jaune, dépose un sédiment blanc et pesant. Le pouls, petit et un peu dur, n'est pas fréquent. On réitère la poudre saline (245).

249. Le matin, à neuf heures, retour d'un froid à peine remarquable, auquel succède la chaleur sans mal de tête notable, qui se prolonge tout le jour. Dès lors la malade recouvra peu-à-peu la santé sans éprouver de nouveaux paroxysmes.

1) Comme dans une affection colique, etc. l'expansion des intestins peut chasser une hernie au dehors d'une manière spastique ; de même aux approches d'une maladie aiguë, les spasmes préliminaires peuvent la faire rentrer, toutes les parties revenant sur elles-mêmes, dans le froid fébrile.

2) Le cours entier de cette maladie, qui récidive deux fois avec des alternatives de repos et de rechute, prouve déja clairement sa nature intermittente ; de telle sorte qu'elle se partage en quelque manière en trois accès principaux, dont le troisième décisif, renferme plusieurs intermissions ou accès moins violens (*), qui suivent la marche d'une intermittente quotidienne régulière.

3) Il est commun à un grand nombre de ma-

(*) Quelquefois même chaque paroxysme quotidien se partage en divers accès subalternes. C'est ainsi que dans la maladie épidémique muqueuse catarrhale et sous-pleurétique de l'hiver de 1762 — 1763, nous avons observé jusqu'à trois accès de cette espèce, et même davantage, commençant par des symptômes spastiques, et se terminant par une chaleur subséquente, et enfin la sueur.

ladies dégénérées du genre des intermittentes, principalement aux fièvres abdominales malignes, de revêtir heureusement, soit par un bienfait de la nature, soit par les secours de l'art, la nature de véritable intermittente, après que la maladie primitive a été domptée au point d'abandonner son caractère de malignité, pour en prendre un plus favorable. *Voyez* Sect. I. VI. n°. 34.

4) Il est donc évident, par cet exemple, que ces deux premiers paroxysmes avoient suffisamment corrigé le caractère de la maladie dégénéré, pour que la malignité une fois vaincue, il ne restât à cette maladie qu'une activité capable d'entretenir une fièvre intermittente seule, qui, par une coction ultérieure des restes de l'affection, en opérât finalement l'expulsion. Sect II. V.

5) Plus une fièvre intermittente s'éloigne de la nature pernicieuse et maligne, moins elle requiert l'usage de l'écorce du Pérou, et v. v. C'est ainsi que les fièvres intermittentes régulières, principalement les vernales, de même, peut-être, que toute intermittente régulière, obéissent à d'autres remèdes plus surs, par exemple, l'usage prolongé des sels, et finissent par céder sans aucun emploi de l'écorce, pourvu que l'on attende que la nature, au moyen de la fièvre, ait éliminé la cause même de la maladie.

6) Les savoneux, sur-tout le savon de Venise, produisent le même effet que les sels; il convient

même à différentes maladies provenant de l'intermittente, comme l'hydropisie, le calcul vésical, l'ictère, etc.

7) On parvient bien à supprimer la fièvre au moyen de l'écorce, mais on n'enlève pas la cause de la maladie. C'est pourquoi dans les fièvres même pernicieuses, après avoir triomphé du danger dont menaçoit la fièvre, il faut toujours recourir à l'usage des résolutifs.

8) Comme la température douce de l'hiver favorise en général les fièvres muqueuses, de même au printemps la température s'adoucissant peu à peu davantage rappelle de bonne heure les véritables intermittentes. C'est ainsi que dans cette même épidémie muqueuse, dès la fin de février et le commencement de mars, nous avons observé quelques fièvres intermittentes, rares à la vérité. L'intermittente, en effet, attaquoit facilement ceux chez lesquels concouroient, avec la température favorable, les conditions rapportées. (*Prog. de febr. ex intermitt. cont.* p. 14. § 15, etc.) Même qubique la véritable intermittente soit très-rare en hiver, elle se rencontre néanmoins quelquefois, quand les personnes qui y ont une disposition, à cause d'un genre de vie sédentaire, respirent pendant un long temps un air tempéré, exempt de vicissitude notable de froid et de chaleur. Ainsi, en hiver même, quoiqu'il régnât un froid très intense, une jeune fille qui avoit passé plusieurs mois près d'un

poîle tempéré, éprouva, dans les premiers jours de janvier, une fièvre quotidienne régulière, et peut-être cette condition est-elle d'une grande importance pour corriger et faire passer les fièvres malignes à la nature intermittente.

9) Les effets si vantés de la gomme ammoniaque sont probablement dus à un principe nauseux très-efficace à beaucoup d'égards. *Voyez* Section II, n°. 86.

HISTOIRE V.

Fièvre muqueuse aiguë, qui, après avoir été guérie, se reproduit sous forme de maladie inflammatoire bénigne.

250. Une demoiselle de qualité, âgée de vingt ans et plus, après avoir essuyé une diarrhée de plusieurs semaines,

Le 24 février, est saisie de froid, suivie de chaleur. La saignée n'indiqua aucune altération du côté du sang, ni l'émétique du côté de l'estomac; nuit agitée.

251. Elle ne quitte plus le lit; diarrhée, chaleur considérable avec une soif intense et une agitation continuelle du corps. La langue aiguë, un peu sèche, est légèrement blanche. On administre une émulsion camphrée, et à l'entrée de la nuit la diarrhée se modère un peu, au moyen

d'une potion composée avec un acide végétal, un extrait amer, et un opiat léger. La nuit suivante est calme.

252. Elle est assez tranquille et très-altérée. Il n'existe aucune douleur, à l'exception du mal de tête vers la région frontale, auquel se réunissent des rêveries légères dont la malade cependant a la connoissance, lesquelles se reproduisent fréquemment les nuits suivantes. Une grande quantité de mucus est rejetée par les crachats. Le sang d'une seconde saignée baigne dans une grande quantité de sérum, et se recouvre d'une croûte inflammatoire bleue. On continue l'émulsion nitrée la nuit, pendant laquelle des vomissemens spontanés font répandre des matières bilieuses, et la diarrhée se renouvelle.

253. Le matin anxiétés, agitation, débilité, qui se calment peu-à-peu dans l'après-midi, et dont il ne reste que la débilité, avec amertume de la bouche. Le pouls, embarrassé, fréquent, diminue de volume Une potion acidulée que l'on prescrivit, interrompit une nuit assez bonne par des rots et le vomissement de temps à autre.

254. Le matin la malade est en meilleur état, et moins plaintive, tandisque jusqu'alors elle n'a cessé de l'être. Avec une diarrhée légère, les douleurs continuent du côté du ventricule et du colon transverse. Le pouls est plus libre et moins fréquent; l'urine un peu rouge, opaque, avec une

très-petite quantité de sédiment furfuracé. Vers midi la chaleur augmente un peu, sans froid; le soir le le pouls est plus calme, et revient presque à l'état naturel. Un lok adoucissant composé avec trois onces de manne liquide, deux onces de sirop de Berberis, une once d'huile d'amandes douces, auxquelles on ajouta deux scrupules de laudanum liquide de Sydenham, administré par épicrase, provoqua des vomissemens bilieux, tardifs, plutôt suivis de soulagement que de fatigue.

255. Nous avons remarqué les symptômes mitigés sans augmentation notable de chaleur vers midi. Maintenant la malade, avec une soif médiocre, désire de nouveau des alimens; il paroît quelques petites pustules au visage, et un furoncle sur le rayon droit. Le soir on applique un vésicatoire sur le bras droit. On continue le lok avec le même succès.

256. Le matin l'urine est trouble dans sa totalité, avec un sédiment lacté, floconneux, opaque, ayant l'apparence de petit lait fort épais. Nous avons donné de plus une potion composée avec quatre onces d'eau de menthe, deux gros de terre foliée de tartre, un gros d'extrait d'écorce du Pérou, et un demi gros de laudanum liquide de Sydenham, auxquels on ajouta une demi once de sirop d'oranges. Il n'y a plus ni gémissemens, ni prostration des forces. Le pouls est presque naturel, un tant soit peu fréquent; le soir il s'élève et

acquiert un peu plus de plénitude. La gorge est douloureuse et la déglutition difficile ; il sort encore beaucoup de mucus par les crachats. La plaie du vésicatoire suppure bien, et la nuit il succède un sommeil tranquille.

257. La déglutition devient plus facile, l'état critique de l'urine se soutient. La diarrhée et les douleurs du bas-ventre ont disparu ; avec le pouls bon, presque naturel, la soif se calme, et la malade ne prend que du lait pur. On continue l'usage de la potion qu'on réitère.

258. Le sédiment de l'urine et quelque peu de sang rendu par le nez et les crachats dissipent peu-à-peu la maladie.

259. Elle se porte bien. Elle avoit pris du chocolat, des pommes de terre et autre choses à satiété.

260. Le lendemain, rechute le soir sans froid notable ; pouls plein, fréquent ; chaleur plus forte que dans la dernière maladie ; agitation, constriction précordiale ; nuit agitée.

261. Un vomitif avec quinze grains d'ipécacuana, aiguisé d'un grain de tartre émétique, donné le matin pendant la rémission, produisit quatre vomissemens. Nouvel accès de fièvre à midi ; le soir on tire à peu près dix onces de sang qui se couvre de sérum et de la couenne inflammatoire. Le pouls amolli, immédiatement après tombe un peu, après une nuit agitée.

262. La fièvre suivant la même marche, redou-

ble avec chaleur intense : en conséquence on pratique de nouveau la saignée le soir. Le sang qui sort se couvre encore davantage de la couenne pleurétique. On ordonne en même temps une potion antiphlogistique composée avec deux gros de nitre purifiée, et deux onces de sirop émulsif, dans huit onces d'eau de chicorée, que l'on fait prendre à raison de deux cuillerées d'heure en heure. L'urine est trouble, lactescente ; les constrictions de la gorge se reproduisent ; les envies de vomir continuent ; beaucoup de mucus est rejeté par les crachats ; toux et agitation pendant la nuit.

263. Aux approches de la nuit la chaleur se résout par une diarrhée ; l'urine comme hier est lactescente ; le pouls abdominal, très-fréquent, avec une certaine mollesse. Le matin il survient une hémorrhagie du nez de quelques onces. Cependant les envies de vomir continuent, on ajoute une mixtion d'un gros et demi d'extrait d'écorce du Pérou dans quatre onces d'eau de menthe, avec un gros d'élixir de propriété, de Paracelse, douze grains de laudanum liquide de Sydenham, et deux onces de sirop balsamique, à prendre comme la précédente. Le soir on ouvre la veine pour la troisième fois ; le sang est le même que dans la dernière saignée ; l'urine jaune, obscure, ne donne aucun sédiment.

264. Le malade est plus tranquille qu'hier. Les

vésicatoires ont produit de larges ampoules sur les deux bras. La langue rouge est parsemée de papilles fongueuses en plus petit nombre que de pyramidales distinctes : à cause de la plénitude du pouls jointe à un peu de fréquence, on revient à l'émulsion nitrée (262). La fièvre ayant encore redoublé l'après-midi, accompagnée de délires verbeux, on fait une quatrième saignée de six à sept onces, dont la nature inflammatoire est moins prononcée que dans la précédente. Une diarrhée légère succède aux envies de vomir, et la malade étant à la selle éprouve de temps en temps de légères défaillances. A l'exception de la pesanteur de la tête, il ne reste aucune douleur, sinon quelquefois de très-légères qui précèdent l'excrétion alvine. Souvent on remarque des traces de sang dans les crachats ; l'urine ne diffère pas de la précédente.

265. Après une nuit assez tranquille, la malade se trouve un peu mieux, la soif moins vive, l'urine offrant un sédiment lacté. Excepté le tenesme, il ne subsiste aucun vestige de diarrhée ; et avec le pouls fréquent, un peu plein, il suit pendant une nuit d'agitation des rêveries fantastiques.

266. L'urine, comme le 15 (263), ne donne aucun sédiment. Le pouls est un peu grêle, foible et fréquent ; la sueur se manifeste aux parties supérieures, et la malade se plaint de foiblesse et de sécheresse de la langue ; la nuit qui suit est bonne.

267. La maladie décroît d'une manière sensible; l'appétit revient, et sans qu'il reste de fièvre remarquable, l'urine dépose de nouveau un sédiment lacté floconneux.

268. L'on prescrit de plus une potion avec, eau de menthe, six onces, liqueur de terre foliée de tartre et sirop d'oranges, de chaque demi-once, extrait d'écorce du Pérou, deux gros, que l'on fait prendre de la même manière que la précédente.

269. On combat l'enflure œdémateuse des pieds qui paroît à la suite, au moyen d'une poudre préparée avec une once d'écorce du Pérou, un gros d'écorce d'oranges, deux gros de tartre soluble, et un gros de baume de copahu, que l'on donne par demi-cuillerées de deux heures en deux heures.

270. On réitère la même poudre, et à l'exception de l'œdème des pieds, qui diminua peu à peu, la convalescence fut très-bien.

1) La crise interrompue par des fautes dans le régime, reculée de quelque temps, au bout du onzième jour se décide par l'augmentation et la coagulation de la gélatine du sang, avec tous les symptômes d'une maladie inflammatoire secondaire. Nous avons observé d'ailleurs des maladies critiques de cette espèce, provenant à la suite d'autres maladies. Section II — V.

2) La maladie sanguine, sans inflammation locale,

locale, suit la marche accoutumée, cédant aux saignées, aux nitreux et à une hémorrhagie spontanée.

5) Elle se résout insensiblement par le sédiment dans les urines les jours alternatifs, et enfin par l'enflure œdémateuse des pieds, circonstances qui font de nouveau reconnoître, par l'analogie de terminaison, la nature d'une maladie muqueuse intermittente, masquée pendant quelque temps. Nous avertissons en passant que l'œdème des pieds est presque un signe caractéristique de toute maladie qui a dégénéré de l'intermittente. *Voyez* Sect. I, n°. 33.

4) Ce cas démontre encore évidemment la vertu singulière des vomitifs propres à exciter simplement la nausée, dépourvus de stimulus, et administrés par épicrase (5°. jour — n°. 254). *Voyez* Sect. II, n°. 86.

HISTOIRE VI.

Fièvre muqueuse erratique avec des simulacres de pleurésie.

271. 14 mai. Un enfant de douze ans, après avoir éprouvé une diarrhée de quelque temps, sur les quatre heures après-midi est saisi d'un froid violent accompagné de frisson, auquel succède quelques heures après une chaleur considérable

avec une soif intense, ces deux symptômes persistant toute la nuit.

272. Surviennent une douleur dans le bas-ventre, principalement du côté du foie, et des anxiétés. L'après-midi, après des vomissemens spontanés, il s'élève une forte chaleur, au point de lui faire abandonner ses vêtemens, avec un léger mal de tête, une soif intense, et l'amertume de la bouche. Le pouls est fréquent, dur, un peu plein; il ressent en toussant une douleur au côté droit de la poitrine. La langue blanche est recouverte d'une couche de mucus blanc épais. Un scrupule d'ipécacuana, aiguisé d'un grain de tartre émétique, ne produisit que deux vomissemens, dans lesquels il fut rejeté une grande quantité de matière muqueuse de couleur brune, tirant sur le vert, à cause de la bile qui s'y trouvoit mêlée, avec un lombric; ensuite plus tranquille, il eut quelques intervalles de sommeil pendant la nuit.

273. Un laxatif, avec une once de pulpe de tamarin, demi-once de manne, deux gros de sel cathartique délayés dans un véhicule très-étendu, n'a produit aucun effet. Les douleurs du bas-ventre néanmoins sont plus supportables; celle de la tête même a disparu: mais en même temps que la toux augmente, la douleur pongitive de la poitrine devient plus aiguë. Ayant quitté son lit dans l'après-midi, il est très-altéré, sans que l'appétit soit entièrement aboli. Le pouls fréquent, médiocrement

plein, est un peu plus mou ; la langue blanche, humide, offre antérieurement quelques papilles fongueuses distinctes.

274. Après un froid léger d'une heure le matin, il peut vaquer à ses travaux.

275. Le matin suivant il se lève encore, se portant bien ; mais à une heure après-midi survient un froid d'une demi-heure, suivi d'une chaleur très-forte, accompagnée de soif, de mal de tête et d'exacerbation, de douleurs pongitives de la poitrine lors d'une toux fréquente, pendant laquelle il rend des crachats un peu sanglans ; le pouls dur, plein et égal.

276. Le jour entier, point de froid, continuation de la chaleur, soif vive, augmentation de la toux avec expectoration sanguine plus abondante ; la douleur de la poitrine plus vive est accompagnée de courtes inspirations. Le pouls fréquent, dur, plein, ayant indiqué la nécessité de la saignée, le sang offrit beaucoup de sérosité et une couenne inflammatoire cendrée, épaisse ; on donna par épicrase une poudre avec demi-once de sel admirable de glauber, deux gros de nitre, et autant de sucre.

277. Les douleurs de la poitrine modérées, pongitives seulement lors de la toux, se reproduisent fréquemment, l'expectoration un peu plus libre, n'offrant aucun vestige de sang. La chaleur est toujours très forte, accompagnée de soif, sans mal

de tête. Par la répétition du dernier laxatif, le ventre, qui avoit été resserré pendant deux jours, se relâche enfin le jour suivant. La langue est rouge, humide, muqueuse; le pouls fréquent, un peu dur, médiocrement plein.

278. La toux moins vive n'excite que des douleurs supportables. Le pouls petit, dur, vite, sans beaucoup de fréquence le matin, le soir devient fréquent, dur, avec une certaine plénitude; avant midi le malade quitte le lit, et désire des alimens; après-midi il est très-altéré.

279. Il ne ressent aucune douleur, les forces reviennent successivement, et la maladie se dissipe par des crachats muqueux épais, avec diminution de la toux.

1) Voici un exemple de maladie muqueuse qui forme le passage de la constitution muqueuse à la constitution varioleuse subséquente. *Voyez* Sect. I, n°. 56 et 58.

2) Dans quelques malades même qui n'avoient aucune disposition à la petite vérole, ou qui l'avoient déja éprouvée, nous avons observé, sous l'influence du miasme épidémique varioleux, des symptômes fréquens de pleurésie, et autres affections qui s'en rapprochent.

3) Sa ressemblance avec la fièvre intermittente pleurétique, par des crachats sanglans comme dans la pleurésie, le cinquième jour (275); par une toux humide, accompagnée d'expectoration qui

résout successivement la maladie, qui se calme le septième et neuvième jour.

4) Ce cas prouve évidemment la vertu singulière des vomitifs dans l'état peu avancé d'une maladie.

5) Plusieurs autres cas nous ont appris que la saignée, lorsqu'elle étoit indiquée, n'étoit pas a redouter, même dans le jeune âge.

HISTOIRE VII.

Fièvre muqueuse bénigne avec des exanthèmes pourprés.

280. Une femme âgée d'environ trente ans éprouva pendant quelque temps le défaut d'appétit, des vomissemens spontanés, mêlés de vers après le repas, avec une diarrhée.

Le 25 mars, frissons le soir, avec un froid léger, suivis de chaleur considérable.

281. Le lendemain, à des intervalles incertains, elle remarque quelques horripilations suivies de chaleur, pendant laquelle il s'élève sur les membres enflés de petits exanthèmes pourprés, rouges, qui disparoissent de nouveau lors de la rémission de la chaleur.

282. Les efforts de vomissement ont cessé, et les forces n'ont éprouvé aucune diminution par la maladie; mais elle ressent par intervalles des dou-

leurs pongitives dans la poitrine, accompagnées de la respiration fréquente et courte, ainsi que du côté de l'abdomen, de coliques qui s'aggravent de temps à autre, avec une soif intense, un mal de tête violent et l'amertume de la bouche, avec le pouls plein et très-fréquent; le flux de ventre existe encore, mais modéré. La langue est blanche et sèche. Le sang jaillit de la veine avec force, et dans la première palette le cruor baigné dans un sérum abondant, est recouvert d'une légère croûte pleurétique.

283. Un demi-gros d'ipécacuana donné par épicrase procura dix vomissemens, et même davantage, dans lesquels il sortit un lombric. Dans l'après-midi les coliques cessèrent, la céphalalgie continua, mais moins vive. La chaleur ayant augmenté sur le soir, démangeaison violente aux pieds et aux mains; en les grattant, la peau rougit, mais il ne se découvre aucun exanthème. La respiration plus libre s'exerce sans douleur; et maintenant, avec une toux peu fréquente qui s'est récemment élevée, les douleurs ne se font sentir que dans l'hypochondre droit. Avec le resserrement du ventre, la langue, d'un rouge pâle, humide, est parsemée de papilles saillantes, blanches, et de même que la surface interne de la bouche, d'aphthes de couleur jaunâtre.

284. Le matin vers sept heures un frisson violent avec froid, fut suivi d'un accès de chaleur sem-

blable. La respiration fréquente et hâtée lors de la chaleur fébrile, est embarrassée par le mucus amassé dans le larynx; avec la toux qui s'est accrue, les douleurs du bas-ventre s'étant prolongées jusqu'au milieu du jour, ont disparu sous une évacuation alvine. Avec le pouls un peu plein, fréquent et dur, en frottant les pieds et les mains, après la démangeaison, il sortoit de nouveau des exanthèmes semblables aux premiers, sans humidité remarquable. La langue sèche, blanche, avec un enduit jaunâtre, dans le temps de la chaleur, le soir le pouls étant petit, presque naturel, sans fréquence, devient humide, simplement blanche. La douleur des gencives se joint aux aphthes; l'urine un peu rouge, transparente, dépose un nuage épais muqueux. Un laxatif salin avec la manne, administré par épicrase, procura plusieurs selles pendant la nuit.

285. La malade a éprouvé du soulagement. Les douleurs du bas-ventre et l'amertume de la bouche ont cessé; il ne reste plus qu'un mal de tête supportable, une soif modérée et un sentiment de débilité. L'appétit revient également avec le pouls petit, peu fréquent, et la langue humide, blanche, couverte d'aphthes, après l'usage d'une poudre composée de parties égales de sel ammoniac et de sel admirable de glauber.

286. La malade quitte le lit exempte de douleurs et de diarrhée. Les aphthes se propagent sur la

langue et toute la surface de la bouche interne, et la langue humide et pâle est couverte à sa racine d'une couche mince de mucus jaunâtre. Le pouls est petit, sans fréquence ni dureté ; on continue la poudre saline.

287. Le retour de la soif avec un peu de mal de tête l'oblige de nouveau de garder le lit. Outre les aphthes qui existent toujours, il paroît des pustules sur les lèvres, avec le pouls plein, un peu dur, fréquent, revenant sur le soir à son état naturel avec bien-être de la malade.

288. A l'exception du mal de tête et d'une certaine foiblesse, la malade quitte le lit et ne sent plus aucun mal.

289. Les aphthes, qui persistent encore, occasionnent de temps en temps de fortes douleurs lancinantes. Au reste, la malade convalescente a de l'appétit et se porte bien.

1) Ce cas très-rare appartient à une fièvre muqueuse bénigne, compliquée d'un certain degré d'inflammation. *Voyez* Sect. I, n°. 56 et 58.

2) La respiration affectée, sans anxiétés, présage entr'autres signes l'éruption d'exanthèmes d'un bon caractère, sur-tout lorsqu'en même temps il s'y joint des frissons, indices d'une crise prochaine.

3) Le type de la fièvre, à cause de l'intervalle du 2 au 6, ne peut être déterminé ; cependant elle semble de nature erratique.

4) C'est un fait mémorable et rare à observer que l'exacerbation de la fièvre le matin du huitième jour.

5) La solution de la maladie par l'ulcération des lèvres, le quatrième jour après la reprise de la fièvre, est également extraordinaire, et indique en même temps son affinité avec les intermittentes.

6) Les autres symptômes suivent la marche d'une maladie muqueuse.

7) Au lieu d'oxymel nous avons encore obtenu des succès remarquables dans les simulacres de pleurésie, principalement chez les enfans, d'un médicament composé de manne dissoute et d'un sirop acidule, auquel on joignoit le suc de citron, qui, comme suc végétal récent, remédie parfaitement au vice scorbutique qui s'y réunit, et répugne moins au palais.

HISTOIRE VIII.

Fièvre muqueuse éphémère, ou très-aiguë.

290. Un jeune homme de vingt-trois ans avoit éprouvé pendant quelque temps une diarrhée qui, lorsqu'elle cessa, fut suivie d'anxiétés fréquentes, d'un sentiment de pression dans la région de l'estomac, et de difficulté de respirer.

Le 11 février, tourmenté sur le soir par des vomissemens spontanés, il passa les jours suivans

sans maladie notable, avec des anxiétés souvent répétées, défaut d'appétit et constipation.

291. Le 15 février, premier jour, le soir après la nausée et le vomissement spontané, il survint un frissonnement accompagné de froid violent; ensuite nuit agitée avec chaleur intense, sueurs abondantes, sur-tout vers les parties supérieures.

292. La peau conserve une certaine moiteur, et dans le jour, quoique dormant profondément, il a différens rêves pendant le sommeil; avec la prostration des forces et l'altération du visage, il se plaint beaucoup de douleurs dans les membres, croyant être malade depuis long-temps.

293. La tête en général, sur-tout à la région frontale, est très-douloureuse; une soif intense accompagne la sécheresse de la bouche, et au milieu des anxiétés qui augmentent lorsqu'il prend quelques boissons, il s'imagine que son corps enfle. Le ventre est toujours constipé; la langue dilatée, d'un rouge pâle, couverte d'une couche mince de mucus blanc; le pouls petit, vite et rare. Après un vomitif d'un scrupule d'ipécacuana et un grain de tartre stibié, avec deux gros de sel cathartique, il n'éprouva qu'un seul vomissement, dans lequel il rendit beaucoup de matière muqueuse mêlée de bile. Nuit agitée, sans sommeil.

294. Une émulsion de jalap produisit plusieurs selles, et du café qu'il prit dans l'après-midi excita le vomissement; le soir sentiment de vacuité

dans l'estomac, sans pourtant désirer d'alimens. Il ne reste plus qu'une douleur légère au sommet de la tête, et maintenant les forces sont moins abattues, de sorte qu'il peut déja quitter le lit.

295. Il se lève pendant l'usage d'une décoction de racine de gentiane avec portion égale de lait; les forces et l'appétit se rétablissent.

1) Très-rarement la fièvre muqueuse s'éleva jusqu'au degré de fièvre éphémère ou très-aiguë (*).

2) La diarrhée supprimée à contre-temps, soit par la nature, soit par l'art, est suivie d'anxiétés et autres symptômes graves.

3) La chaleur fébrile est le plus souvent en raison du froid qui a précédé.

4) La constipation dans cette maladie est toujours accompagnée de douleurs des membres, qu'un flux de ventre spontané, ou sollicité par les médicamens, résout enfin tôt ou tard.

5) Une crise succenturielle, au moyen de laquelle on rejeta, par le vomissement et par les selles, une grande quantité de mucus bilieux, fut d'une importance majeure pour triompher de la maladie.

(*) *Voyez* Sect. II, la note du n°. 62.

HISTOIRE IX.

Fièvre muqueuse aiguë continue, compliquée de malignité.

296. Une jeune fille âgée de vingt ans, pléthorique, robuste, avoit assisté pendant quelque temps sa sœur attaquée d'une fièvre maligne.

Le 27 novembre elle éprouva pendant le jour entier des horripilations répétées, avec un sentiment de lassitude, qui furent suivis de chaleur sur le soir.

297. Une dose d'ipécacuana produisit trois vomissemens bilieux ; l'après-midi, au goût désagréable, vapide de la bouche, se réunit une douleur de tête située vers le front, avec le pouls plein et fréquent. La langue déprimée sur ses bords, formant une sorte d'élévation longitudinale sur le milieu, est un peu blanche. Lors de la saignée le soir, le sang depuis le commencement jusqu'à la fin, sort en forme d'arc, pourtant avec une force modérée et inconstante, et tombe avec bruit. Le caillot du cruor, sans aucune sérosité, est de couleur vermeille, couvert d'une couenne mince, blanche et demi-transparente. On voit le jour à travers de petites masses brillantes ; cependant le cruor sous la couenne n'est point dissous. On fit prendre d'heure en heure une petite dose de

nitre purifié. La malade se félicita d'avoir eu des intervalles de sommeil assez tranquille pendant la nuit.

298. Le ventre est libre, le visage et les membres sont vermeils, la langue est blanche et le pouls modéré ; le soir avec le goût vapide et le mal de tête, la langue est rouge à la pointe et sur les bords, d'un blanc jaunâtre au milieu. A cause de la plénitude et de la grande fréquence du pouls, on saigne de nouveau la malade du bras, et le sang offre le même caractère, sinon que la couenne inflammatoire est plus épaisse et plus adhérente qu'hier; le limbe du placenta fleuri, et les grains brillans en plus grand nombre ; mais le cruor moins abondant, plus obscur dans le fond se divise dans une petite quantité de sérosité. La malade au reste a perdu de ses forces, goûté des intervalles de repos avec des insomnies, et rendu une selle glaireuse pendant la nuit.

299. On continue l'usage du nitre. La langue dans le même état est accompagnée du pouls fréquent, un peu plein, d'une petite toux et d'une soif intense, sans mal de tête. L'urine trouble, bourbeuse, a presque l'apparence de boue délayée dans du lait. Elle couvre les parois du verre d'un enduit bleuâtre, et dépose un sédiment épais, compacte, bourbeux. Le pouls très-fréquent perd sa plénitude sur le soir, et la malade eut quelques selles liquides, accompagnées de borborygmes. L'usage

d'une potion composée de huit onces d'eau de cerises noires, deux onces de sirop de Berberis, avec une once de vinaigre de sureau et vingt-cinq gouttes d'esprit de vitriol, qu'on lui donne par petites demi-tasses d'heure en heure, est suivi d'une nuit assez calme, non interrompue par le cours de ventre.

300. La langue est encore la même, le pouls fréquent se resserre un peu, la toux continue, et l'urine opaque, jaune, avec un cercle, laisse précipiter un sédiment peu abondant, jaunâtre, floconneux. On réitère la potion avec trente gouttes d'esprit de vitriol. La malade n'est allée qu'une fois à la selle ce matin ; la nuit suivante s'écoule sans sommeil et sans déjections alvines.

301. Les douleurs de tête se reproduisent, la toux sèche augmente, et avec une légère prostration des forces, une sueur universelle se manifeste pendant le jour sans soulagement pour la malade. La langue blanche sur le dos et le pouls n'ont pas changé. L'urine, jumenteuse avec un cercle, laissa tomber au bout de quelques heures un sédiment lacté copieux. Avec une soif notable la malade n'est allée qu'une fois à la garde-robe. Peu de sommeil sans sueur pendant la nuit.

302. Un laxatif avec une demi-once de sel cathartique amer, et huit grains d'extrait d'aloès gommeux, dissous dans six onces d'eau bouillante, n'a produit qu'une évacuation dans laquelle étoit un

lombric. L'urine jaune est remarquable par un double sédiment : l'un supérieur lacté ; l'autre plus pesant au fond du vase, muqueux, cendré, cohérent. La langue ne présente aucun changement, et avec le pouls un peu fréquent et petit, il existe une soif intense, sans aucune espèce de sueurs. A la suite d'une nuit agitée elle a pris un peu d'émulsion de jalap. Avec quelques coliques légères elle a eu des selles copieuses sans aucun ver. La malade étant affoiblie, on calme les coliques et le cours de ventre avec des crêmes. Elle est plaintive sans pourtant ressentir aucune douleur. On aperçoit des papilles rouges sur le milieu de la langue blanche et jaunâtre. Avec le pouls fréquent un peu foible, la rougeur du visage légèrement abattu se soutient ; le cours de ventre s'est arrêté, et pendant la nuit elle a reposé par intervalles.

303. Avec un soif modérée l'esprit est accablé, inquiet, affligé, le pouls foible, petit, légèrement fréquent ; la langue rouge à la pointe et sur les bords, brunâtre et sale au milieu. L'urine jaune se distingue par une quantité de sédiment léger, lacté, avec un enduit bleuâtre aux parois du verre, et une pellicule graisseuse, mince, de couleur variée à la superficie. On en vint à l'extrait d'écorce du Pérou, à raison de deux gros, dissous dans huit onces d'eau de cerises, auquel on ajouta une once de sirop de Berberis, que l'on fit prendre suivant la règle de la potion précédente. Il survint, avec

des anxiétés et une agitation peu marquée, un sentiment de froid très-léger, de sorte que pendant tout le jour elle s'enveloppoit avec soin dans ses couvertures. Les extrémités supérieures sont froides au toucher, les pieds conservant leur chaleur naturelle. Excepté le milieu qui est sale et brun, la langue est d'une couleur rouge intense. Le ventre reste constipé, et la nuit s'écoule sans sommeil, la malade se plaignant de n'être pas assez chaudement.

3o4. La chaleur se renouvelle aux extrémités; mais avec le pouls foible, d'une fréquence médiocre, l'esprit abattu reste dans un état d'hébêtement. Un scrupule d'ipécacuana aiguisé d'un grain de tartre stibié excita six vomissemens bilieux, le ventre demeurant opiniatrement resserré. La nuit suivante est tranquille.

3o5. La malade est un peu mieux, peu altérée, et ne ressent aucune douleur, si ce n'est une certaine pesanteur de la tête. L'esprit est abattu, la voix plaintive, le visage rouge, le ventre resserré, le pouls foible, à peine fréquent. L'urine trouble et bourbeuse obscurcit les parois du verre. La pointe et le limbe de la langue rouges, la partie antérieure du milieu blanche, la racine et les dents elles-mêmes sales et brunâtres. On réitère la potion (du huitième jour), avec l'extrait d'écorce du Pérou. Le soir, avec la langue humide, moins brune, le pouls petit acquiert de la fréquence,

les

les extrémités supérieures sont vermeilles, ainsi que le visage ; et la constipation continuant, deux pustules coniformes ont paru sur la poitrine. Après une selle provoquée par un clistère, la nuit a été tranquille.

306. La langue rouge à la pointe devient humide, le milieu blanc, sale et âpre, offrant une tache brune qui s'évanouit peu-à-peu. L'urine, le pouls, etc. comme hier. Une once de sel cathartique amer, avec huit grains d'extrait d'aloës à l'eau, dissous dans cinq onces d'eau bouillante, auxquels on ajouta une certaine quantité de sirop de roses solutif, procura trois évacuations. La nuit, d'abord tranquille, fut ensuite fréquemment interrompue par une diarrhée muqueuse.

307. Avec la rougeur du visage, le pouls est petit, foible et légèrement fréquent ; sur le soir il se relève. L'urine, en petite quantité, trouble, bourbeuse, jaune le soir, donne un sédiment blanc farineux. On ordonne une potion composée avec : eau de cerises et de menthe, de chaque quatre onces, dans lesquelles on dissout deux gros d'extrait d'écorce du Pérou, deux scrupules d'extrait de cascarille, en y ajoutant deux onces de sirop de Berberis, pour être prise selon la règle des précédentes. Elle n'a été que deux fois à la selle. Le sentiment de pesanteur de la tête continue, et l'on voit une strie brune de côté et d'autre à la racine de la langue.

308. Aux symptômes précédens se joint un écoulement de larmes spontané.

309. La malade n'a eu que deux selles aujourd'hui, avec des borborygmes. La voix est continuellement plaintive, comme elle dit, à cause de la foiblesse qu'elle éprouve. On remarque de nouveau un double sédiment dans l'urine, l'un au fond, abondant, demi-transparent, muqueux (septième jour), surmonté d'un autre plus léger, lacté.

310. Un demi-gros d'ipécacuana, aiguisé avec le tartre émétique, a excité trois vomissemens muqueux, avec bien-être de la malade. Le visage est rouge, les larmes coulent involontairement, et la strie brune de la racine de la langue, qui est rouge à la pointe et sur les bords, acquiert plus d'étendue. Avec le pouls très fréquent, petit, la soif s'allume de nouveau, et pendant des coliques très-vives, il suit trois selles pulpeuses, glaireuses, mêlées de mucosités. L'urine, trouble, jaune, dépose un sédiment léger jaunâtre.

311. Avec le resserrement du ventre, le même ensemble de symptômes continue.

312. Un laxatif avec sel de Sedlits et manne, de chaque une once, dissous dans cinq onces d'eau bouillante, auxquels on réunit un demi-gros de rhubarbe en poudre, a été suivi de déjections fréquentes. L'urine conserve le même caractère que nous avons indiqué, et avec le pouls médio-

crement fréquent, petit, il coule quelques larmes.

313. Pendant un cours de ventre modéré, les autres symptômes mitigés, la santé se relève peu-à-peu ; le visage est toujours coloré, et l'on observe à peine quelque changement du côté de l'urine, de la langue et du pouls. On continue l'usage de la potion, que l'on réitère le lendemain avec l'extrait d'écorce du Pérou.

314. La langue devient humide, un peu blanche, avec des saletés brunes sur le milieu. Le pouls un peu élevé perd de sa fréquence, et l'urine ne précipite plus. Convalescente, elle désire de nouveau des alimens, sur-tout des acides, et reprend des forces. L'on donne de plus une décoction d'écorce du Pérou, mêlée avec une quatrième partie de sirop d'oranges, à prendre par demi-tasses d'heure en heure.

315. Pendant la continuation du même remède, l'urine jaune précipite derechef un sédiment jaune abondant, et le ventre revenant à son état naturel, la santé se rétablit.

1) Les personnes affectés de quelque chagrin, plus que les autres, sont exposées à contracter le miasme contagieux, et c'est d'après cette cause, et la proximité de la contagion, que l'on voit quelquefois une famille toute entière éprouver successivement la même maladie.

2) Quelquefois, sans qu'il y ait aucune inflammation locale dans les fièvres aiguës, le sang

offre une couenne pleurétique que l'on peut reconnoître à l'état du pouls, et la veine ouverte une ou deux fois produit le plus grand succès.

3) Jusqu'à ce que le ventre se relâche, on obvie à cet état inflammatoire du sang par les sels antiphlogistiques ; mais, lorsqu'il s'est opéré quelque crise précipitée (quatrième jour), indice de la cessation de l'inflammation, et d'une résolution prochaine, on substitue convenablement aux sels les antiputrides, et les médicamens capables de donner plus de consistance aux humeurs délayées, sur-tout les acides minéraux.

4) Un certain sentiment désagréable et de malaise, sans douleur réelle, c'est-à dire une matière morbifique que la coction doit élaborer, empâtant le système nerveux, rend les malades plaintifs (septième, quatorzième jour).

5) L'écorce du Pérou, ainsi que son extrait, corrige la nature corrompue des fièvres intermittentes, et les partage par intervalles et accès de froid (huitième jour).

6) Le froid avec le ventre paresseux et les anxiétés (huitième jour) annoncent des exanthèmes de nature quelconque, cachés, ou une suppuration qui doit arriver (dixième jour).

7) Le sommeil, un certain degré de force du pouls, la couleur brune de la langue, et le resserrement du ventre, sont de très-bons signes de coction. La nature, en effet, travaille dans le si-

lence, de sorte qu'il ne peut y avoir de coction bonne et louable sans repos.

8) La rougeur intense de la langue et les papilles vermeilles saillantes annoncent l'existence des vers, et sont analogues aux aphthes dans la fièvre muqueuse continue aiguë. Il en est de même de l'extrême sensibilité de la langue. Ce symptôme cesse également après la sortie des vers. *Voyez* Hist. suiv. quatorzième et seizième jours.

9) Le sédiment purement muqueux de l'urine est sans doute une sorte d'évacuation critique des lacunes muqueuses de l'urètre et des autres voies urinaires. Nous avons en effet rencontré quelquefois les follicules des ces voies engorgés de mucus (Sect. I-IX, n°. 49). *Voyez* aussi l'élégante gravure du vagin de l'utérus. *Ill. præsid. icones de utero humano.* Tab. VIII.

HISTOIRE X.

Fièvre aiguë, muqueuse, bilieuse, guérie.

316. Une jeune fille de vingt ans, pléthorique et fortement constituée, ayant éprouvé dans sa première jeunesse des fièvres intermittentes, et vu ses menstrues régulièrement, excepté les derniers mois, après quelques jours de lassitude et de pesanteur dans les membres, qui augmentoient insensiblement.

Le 16 novembre, quoique saisie d'un froid fébrile notable, le soir, n'ayant aucun appétit, et s'étant fait saigner du pied le 19, vaque cependant, autant que possible, à ses affaires.

317. Le 20 novembre, enfin, elle se mit au lit. L'émétique produisit six vomissemens bilieux, le ventre répondant en même temps d'une manière naturelle, avec un mal de tête situé vers le front; le visage est coloré, les forces un peu abattues; la soif augmente, principalement pendant la nuit. La langue, un peu tremblante, est sèche et recouverte de mucus blanc, supérieurement; le corps s'humecte d'une sueur légère, qui cesse bientôt. Le pouls est plein, fréquent et un peu lent. Le sommeil est interrompu par la soif, et quatre déjections alvines sans aucune douleur.

318. La chaleur de la fièvre ayant augmenté, la respiration devient courte et fréquente; la langue sale, brunâtre, obscurément rouge à la pointe; il s'élève une toux sèche, une soif intense avec des envies fréquentes d'aller à la selle. L'urine bourbeuse, dépose un sédiment blanc, floconneux, abondant, et laisse un cercle autour du vase. On met en usage les acides végétaux, réunis à une petite quantité d'acide minéral. Pendant le sommeil, qui est assez tranquille, il survient une sueur universelle.

319. Le mal de tête n'existe plus; mais avec la prostration des forces, la malade ressent des

douleurs dans les membres, comme s'ils avoient été frappés de coups de bâton. Quoique les sueurs aient été copieuses aujourd'hui, elle a cependant encore été six fois à la selle ; la fréquence et la plénitude du pouls un peu contracté pendant le jour, ayant augmenté sur le soir, après une saignée du bras, diminuent un peu. Le sang coule sans bondir, tantôt goutte-à-goutte, tantôt en jet lent ; il se réunit en caillot brillant, sans aucune sérosité, couvert d'une couenne inflammatoire épaisse, blanche, demi-transparente. Au-dessous on voit briller de petites masses rouges de cruor, dont partie adhèrent à la couenne, partie nagent dans un cruor divisé. La langue est très-sale et brunâtre d'ailleurs. Elle est ainsi que l'urine comme hier. Pendant une nuit sans sommeil et troublée par des rêves, elle rendit des excrémens jaunes et fétides, et sua beaucoup.

320. Le matin elle désire des choses acides ; la toux, un peu humide, s'accroît ; les extrémités supérieures sont froides : dans quatre déjections les excrémens fétides sortent avec violence. On continue l'usage d'une mixture acide avec huit onces d'eau de cerises noires, deux onces de sirop de Berberis, auxquels on ajoute deux onces de vinaigre de sureau et quarante-cinq gouttes d'esprit de vitriol. Les sueurs modérées, il survient un tintement d'oreilles analogue au bruit de la roue d'un moulin. La prostration des forces est

actuellement accompagnée de la respiration fréquente et génée, de rougeur du visage, et d'une soif médiocre. Le pouls est fréquent, un peu plein, d'une dureté moyenne. L'urine, le soir, presque toujours peu abondante, opaque, jaune, avec un cercle au bord, et un sédiment copieux, blanc, semblable à du lait coagulé, dépose en second lieu une matière épaisse, floconneuse, légère. La nuit agitée s'écoule sans sueurs, avec huit évacuations alvines.

321. La respiration est un peu plus libre : quoique les extrémités aient recouvré leur chaleur naturelle, la malade cependant s'enveloppe soigneusement dans ses couvertures. La langue blanchit peu à peu davantage, devient humide et aiguë, avec une tache sale et brunâtre à la racine. L'urine et le pouls, à la dureté près, offrent encore le même état. Elle n'a eu qu'une selle liquide pendant le jour. La nuit au reste semblale à la précédente, n'a été interrompue ni par la sueur, ni par le flux de ventre.

322. Avec le pouls médiocrement fréquent, tantôt plein, tantôt plus contracté et embarrassé, le tintement des oreilles diminue, la langue est en grande partie blanche : l'urine opaque, épaisse, avec un cercle et un sédiment jaunâtre ; il reste un peu de fréquence dans la respiration. Le soir tous les symptômes s'agravent. Elle a eu dans le jour six déjections d'excrémens fétides, écumeux,

bruns, putrides, (la malade, indulgente pour ses fantaisies, avoit encore, comme cela lui étoit arrivé déja quelquefois, pris des jus de viandes) avec une plus grande prostration des forces, la respiration est serrée, fréquente, embarrassée; de sorte que l'anxiété est si forte qu'elle en agite les membres. A peine demande-t-elle à boire. Le sommet et le contour de la langue qui est aiguë, sont obscurément rouges, le milieu sec, sale, brunâtre; les dents supérieures sont sèches, les inférieures un peu humides. Le pouls inconstant et gêné acquiert plus de fréquence; l'urine jaune, transparente avec un léger nuage épars dans le fond, n'offre point de cercle. Dans la mixtion que l'on a déja répétée huit fois, on porte aujourd'hui l'esprit de vitriol à soixante-quinze gouttes. Agitation et quatre déjections pendant la nuit.

323. La langue se dilate de nouveau, cependant avec un léger tremblement; le cercle, au bord de l'urine, qui est opaque et un peu rouge, se reproduit également, ainsi qu'un nuage dans le fond; la respiration s'améliore un peu, et le tintement des oreilles cesse presqu'entièrement. A cause de la saveur trop austère de la mixture pour le palais de la malade, et de son action sur les dents, on retranche quinze gouttes de l'acide minéral; la malade, sans altération, désire des choses acides. Les membres, exposés à l'air, se refroidissent promptement. L'urine du soir est

claire et jaune, avec un nuage ; le pouls à peine fréquent, gêné ; quant à la force, inconstant et un peu ondoyant. Elle a rendu trois selles pendant le jour, quatre pendant la nuit, avec des intervalles de repos.

324. Après une dixième portion de mixture, la malade, toujours couverte, jusqu'au cou, de ses couvertures, continue de se plaindre de sa saveur austère. Nous suspendîmes alors les médicamens. La langue, amincie, dilatée, est très-humide, avec des saletés sur le dos. Le pouls dur, inconstant pour la force, n'a point de fréquence remarquable ; le visage est toujours coloré ; avec un peu d'embarras dans la respiration, sans sueur, la toux maintenant plus humide, subsiste également. Le flux de ventre s'arrête pendant le jour, mais la nuit le sommeil tranquille par intervalles, est interrompu par la soif, et cinq fois par la diarrhée.

325. La dépravation de l'ouie, la respiration difficile et un peu hâtée, avec le pouls dur, inégal et médiocrement fréquent, accompagnent la soif qui s'est reproduite. La langue dilatée, rouge, glabre, sèche, se distingue maintenant par des papilles d'un rouge obscur, saillantes sur la pointe, et des fissures transverses sur le milieu. L'urine, jaune et transparente, offre un léger nuage. Dans la nuit, entre des intervalles de repos, elle a rendu cinq fois des excrémens muqueux qui n'étoient plus putrides.

326. Nous donnâmes alors une potion préparée avec huit onces d'eau de menthe et deux onces de sirop de Berberis, auxquelles on ajouta une demi-once d'extrait d'écorce du Pérou, pour être prise par demi-verre d'heure en heure. Après la détersion des papilles, la langue dilatée, lisse, rouge, humide, se couvre de mucus : en même temps que la soif qui acquiert plus d'intensité, la difficulté de l'ouie augmente jusqu'à la stupeur. Pendant l'exercice de la respiration on entend un léger bruit dans le larynx, provenant du mucus qui s'y est amassé, et l'on aperçoit dans l'urine tenue et transparente, de petit nuages disséminés. La nuit s'est passée assez tranquille, et la malade n'a été qu'une fois à la selle.

327. Avec la rougeur du visage, l'augmentation de la soif, de l'hébêtement et de la stupeur de l'ouie, la respiration courte et le pouls un peu dur se soutiennent dans un état de fréquence modérée, et les membres se couvrent d'ordures. La malade se plaint beaucoup de la saveur trop aromatique des médicamens, ce qui indique un excès de sensibilité du côté de la langue. L'urine qu'elle a rendue est d'un jaune pâle, et à l'exception de petites parcelles pulvérulentes, qu'elle tient en suspension, limpide et sans nuage. Il y a eu trois déjections pendant le jour; la nuit le sommeil a été intercepté par six selles muqueuses.

328. On observa de petits nuages disséminés

dans l'urine, une seule selle, le pouls un peu plein, à peine fréquent, et pendant une nuit moins tranquille, cinq évacuations alvines. Les symptômes, au reste, sont à-peu-près les mêmes que les jours précédens. On réitère la potion pour la troisième fois.

329. Le matin elle rendit deux lombrics morts parmi les excrémens. La respiration fréquente et courte, la soif, la toux humide et la stupeur continuent avec le pouls fréquent, un peu foible, plein sur le soir. L'ipécacuana, aiguisé avec le tartre émétique, excita six vomissemens. La langue humide, distinguée par des mucosités blanches et une tache brunâtre, est moins rouge aujourd'hui. Au reste, mêmes symptômes que précédemment. Avec des insomnies très-agitées, et la diarrhée qui la mena cinq fois, elle dormit peu pendant la nuit.

330. Le matin une once de sel cathartique amer, avec quatre grains d'extrait d'aloës, dissoute dans suffisante quantité d'eau, détermina plusieurs évacuations. La stupeur, la fréquence du pouls, qui est plein et un peu plus mou, diminuent. Quoique la soif augmente, la respiration devient plus libre, et la langue se nétoie. L'urine étoit semblable à de la petite bière, jaune et opaque.

331. Le laxatif salin fut répété avec succès. Soif vive avec désir de choses acides et difficulté de l'ouie, auxquels se réunit maintenant une lé-

gère somnolence. La peau, ulcérée depuis quelques jours à la région de l'os sacrum, se couvre d'une escare noire. La malade, couchée jusqu'alors en supination, à cause de la douleur de cette partie, se tourne sur le côté; la langue est dilatée, rouge, un peu sèche, et fendillée transversalement; l'urine jaune et opâque; le pouls plus petit et plus foible qu'hier. Suivent pendant la nuit des selles fréquentes.

352. Elle prit, à des doses modérées, la mixture rafraîchissante décrite ci-dessus, que l'on répéta deux fois, avec trente gouttes de l'acide minéral. Outre l'ulcère de la région de l'os sacrum, un épanchement de pus tenu en fait remarquer un nouveau, couvert d'une escare, avec les bords légèrement enflammés à la région du grand trochanter. Entre autres symptômes moins graves, la langue humide se couvre de saletés, avec le pouls un peu foible et plus mou. Comme dans la nuit précédente, le sommeil fut interrompu cinq fois par la diarrhée.

353. L'affection de l'ouie augmentant encore, la malade est à-peu-près sourde, ou au moins très-stupide. Les ulcères suppurent bien, et avec le pouls foible et un peu fréquent; la rougeur du visage se soutient constamment. L'urine qui sort est tenue et un peu opaque. La langue sale, muqueuse, et un peu sèche, remarquable par la même tache brune et des fissures circonscrites par des

rebords calleux, s'humecte de nouveau dans l'après-midi. L'émétique produisit quatre vomissemens, suivis de six selles pendant la nuit, avec fréquence du pouls.

334. Avec le soulagement de l'organe de l'ouie, et le pouls grêle et petit, il n'y eut qu'une selle le matin. La langue sèche, avec la tache brune, est revêtue d'une croûte sale. L'urine peu abondante, d'une couleur jaune intense, est épaisse et opaque. Le lieu de l'ulcération, enflammé sur les bords, est très douloureux, et s'excave en véritable fossette, dont le milieu nu offre çà et là des papilles cutanées. Après l'usage d'une potion préparée avec deux gros d'extrait d'écorce du Pérou et deux scrupules d'extrait de cascarille, dissous dans huit onces d'eau distillée, auxquels on ajouta du sirop de coquelicot, la malade se trouve mieux le soir. La diarrhée cessa, la langue devint plus humide, et avec le pouls un peu plein, fréquent, il parut quelques pustules à un bras et et aux deux cuisses, parmi lesquelles étoit un furoncle. On réitéra la potion sans extrait de cascarille. Pendant une nuit un peu calme, elle ne fut qu'une fois à la selle.

335. Le dos de la langue humide, âpre, un peu blanche, est sale; les fissures, ainsi que la tache brune, étant en grande partie effacées; il reste à peine quelque vestige notable de l'affection de l'ouie. Avec une fréquence modérée du pouls, qui ac-

quiert de la plénitude sur le soir, la respiration et l'appétit se rétablissent. L'urine, un peu opaque, se trouble un peu, au moyen de petits flocons qui y sont disséminés, et la potion réitérée pour la quatrième fois, il n'y eut qu'une selle pendant le jour et autant pendant la nuit.

336. L'urine transparente dépose un léger nuage. Le pouls un peu plein et fort, doué d'une fréquence médiocre, et le ventre resserré, les pustules entrent en suppuration, ayant l'apparence de grains de petite vérole. La malade a bon appétit, et enfin alors, quoique affoiblie, s'aperçoit, avec une sorte de soulagement mêlé de joie, qu'elle vient d'essuyer une maladie. La langue humide, blanche, est semée, à sa partie postérieure, de papilles saillantes qui la rendent âpre au toucher. On donne en outre une décoction d'écorce du Pérou.

337. Avec le pouls plein, mou, médiocrement fréquent, et le ventre dans l'état naturel, la langue un peu tremblante, se fendille encore transversalement, les fissures disparaissant de nouveau le lendemain.

338. L'urine opaque, avec un cercle au bord, laisse tomber un nuage épais, et la rougeur du visage persistant, et la malade continuant l'usage de la décoction, les ulcères spontanés suppurent convenablement.

339. Avec la soif et les autres signes précédens,

il succède une coction louable du pus, notamment dans l'ulcère de la cuisse, et la malade, quittant le lit, recouvre peu à peu la santé.

1) A cause de la vigueur et de la force de la constitution, la fièvre, comme dans l'histoire précédente, s'est élevée jusqu'au degré de fièvre aiguë continue. (Hist. IX, 2.)

2) L'obstruction des menstrues accompagne souvent un vice abdominal quelconque, et contribue en conséquence à faire contracter la maladie épidémique.

3) Les sueurs, au commencement de la maladie, avec le sédiment prématuré de l'urine, et en même temps une diarrhée fréquente, qui devient insensiblement bilieuse, sont des espèces de crises imparfaites qui démontrent la malignité de la maladie, et présagent sa longue durée.

4) Les crises imparfaites et suivies de soulagement, par une toux humide, une métastase sur les nerfs de l'ouie, (320) ainsi que les suivantes, comme diarrhée muqueuse (325), mucus résonnant dans le larynx (326), stupeur (326, 327) auxquelles on peut rapporter encore l'excrétion des vers (328), sont d'un meilleur augure. Les crises artificielles opérées par le vomitif et les laxatifs, le seizième jour et suivans (328 et suiv.), procurent aussi beaucoup de soulagement. Cependant la coction s'améliorant peu à peu, les efforts de la nature vers sa suppuration (330, 331, 332, 334) l'emportent facilement sur tous les autres.

5)

5) Le tintement des oreilles, avec l'hébêtement de l'ouie et la stupeur, sont un signe d'une longue durée dans les fièvres malignes, et un indice favorable d'une cause mauvaise; ils prennent en effet la place des délires et des assoupissemens, et comme métastase congénère, tantôt ils écartent, tantôt ils résolvent ces symptômes. Par suite aussi, cette métastase se portant prématurément sur les nerfs de l'abdomen, les accidens nerveux se reproduisent aussitôt, les sens acquièrent plus d'activité, et de là le délire, ou s'affaissent, et le malade tombe dans l'assoupissement; et la coction, quelle qu'elle soit, déja commencée, alors suspendue, ou totalement anéantie, les humeurs tendent rapidement vers la dissolution. (*Voyez* Hist. XIII et XIV.)

6) La nourriture animale, dans les fièvres malignes, augmente singulièrement la putridité abdominale. Les alimens de ce règne s'assimilent facilement à la nature de la sabure putride. C'est donc mal à propos que quelques-uns, d'après une opinion erronée et une théorie fausse, dans l'intention de soutenir les forces, administrent des jus de viande avant que la putridité soit arrêtée: car tant s'en faut qu'elles se rétablissent par ce moyen, qu'au contraire, par un nouvel amas de putridité, elles tombent totalement.

7) Un degré très-léger de froid (324) est un avant-coureur d'une crise imparfaite prochaine,

c'est-à-dire de la toux humide et de la métastase qui se reporte sur les nerfs.

8) Les saletés amassées sur la peau le quatorzième jour (328) appartiennent aux excrétions critiques des fièvres malignes.

9) *Le temps aigu* de la maladie étant écoulé, son décroissement remarquable, depuis le vingt-unième jour, et le changement de la langue, ainsi que les autres suites, indiquent d'une manière très-certaine que la fièvre qui subsiste pendant quelque temps, si elle n'est purement lente, en continuant la coction du pus dans les ulcères spontanés, et les pustules, secondée par l'extrait et la décoction d'écorce du Pérou, est salutaire.

HISTOIRE XI.

Fièvre muqueuse, aiguë, de maligne intermittente.

350. Un jeune homme, âgé de vingt ans, qui avoit éprouvé, trois ans auparavant, une fièvre intermittente.

Le 17 décembre, la maladie ayant commencé le soir, par le défaut d'appétit, le lendemain il ressentit des frissons avec un léger mal de tête.

351. Après des envies de vomir et un vomissement bilieux, aux douleurs du bas-ventre il se joint une diarrhée muqueuse mêlée de sang, qui se prolonge jusqu'au lendemain.

352. La soif accompagne le défaut d'appétit. Le soir, après l'usage d'une mixture préparée avec six onces d'eau distillée, deux onces de sirop de Berberis et trente gouttes d'esprit de vitriol, administrée par demi-verres d'heure en heure, la diarrhée, moins pressante, continue sans vestiges de sang. Fatigué, sans ressentir de mal de tête, il se lève encore et rend avec ardeur et difficulté une urine trouble et bourbeuse; le pouls est vite, contracté et un peu dur, avec une fréquence modérée.

353. L'état d'excitation du ventre est au point que de demi heure en demi-heure, il rend, au milieu des tenesmes et des coliques, des excrémens peu copieux, liquides, muqueux, verts, noirâtres, fétides et sanglans, qui sortent avec violence. A la chute des forces se réunissent la morosité d'un esprit inquiet, la douleur des pieds, et par intervalles des douleurs lancinantes dans la poitrine. Le milieu de la langue dilatée, d'un rouge pâle, est enduit d'une couche mince de mucus blanc, sec, jaunâtre vers la racine, avec des papilles aiguës et prominentes. Le pouls est comme hier. Avec une soif intense et le défaut d'appétit, l'ardeur et la difficulté d'uriner continuent et augmentent; et dans l'urine trouble, bourbeuse, jaune, il se précipite un sédiment peu abondant, floconneux et blanc. On continue dans l'après-midi la mixture que le malade avoit mal-à-propos mise de côté le matin, en y faisant entrer

quarante gouttes d'esprit de vitriol. Il passe une nuit très-agitée.

351. La diarrhée est plus calme ; mais quoique le malade soit des heures entières sans aller à la selle, cependant les envies et les ténesmes le pressent fréquemment, au point de rester des quarts d'heure sur le siége : les excrémens néanmoins en petite quantité, blancs et muqueux, sortent sans coliques ni sentiment de douleurs au bas-ventre. Le malade ne se couche que par intervalles. La langue est encore dans le même état, excepté que le mucus, en plus grande quantité sur le milieu, est maintenant d'une couleur plus jaune. Il rend avec difficulté, et en petite quantité, une urine très-trouble, semblable d'ailleurs à celle d'hier, à l'exception pourtant qu'elle dépose très-tard. Le pouls petit, dur et inégal, sur le soir est plein, fréquent, inégal, avec une dureté médiocre. Nous avons pour lors employé une mixtion composée de six onces d'eau de menthe, deux onces de sirop d'oranges, une demi-once d'extrait d'écorce du Pérou, et un gros d'extrait de petite centaurée, à prendre par deux cuillerées à la fois d'heure en heure. Un clistère avec la crême d'avoine, donné en même temps, réussit bien du côté du ventre. Le malade, rétabli par un sommeil tranquille, sua beaucoup pendant la nuit.

355. Avec des ténesmes moins violens, pendant le jour il n'y eut que trois selles d'excrémens peu

abondans et muqueux ; l'urine en plus grande quantité, rendue encore avec un certain sentiment d'ardeur, rougeâtre sans cercle, un peu trouble, dépose beaucoup de sédiment léger, muqueux, lacté, floconneux ; le pouls un peu fréquent et inégal, sans vitesse ni dureté, le soir devient petit, fréquent et un peur dur. La langue n'éprouva pas de nouveau changement. Agité d'insomnies, le malade eut une sueur universelle et copieuse pendant le sommeil.

356. Le ventre sans ténesmes remarquables s'est comporté comme hier ; et à l'exception des rots et d'une douleur dans l'hypochondre gauche, qui disparoît complètement l'après-midi, le malade n'éprouve aucune incommodité du côté de l'abdomen. Avec une soif modérée les forces et l'appétit se relèvent, de sorte que dans l'après-midi il peut se promener. Le pouls inégal, même intermittent, petit, mou, sans fréquence, le soir devient fréquent, plein, régulier, avec une sorte de dureté. L'urine jaune, un peu trouble et bourbeuse, avec un sédiment copieux, semblable à celui d'hier, coule plus abondamment et avec moins d'ardeur. Des papilles se remarquent sur la langue qui est dilatée, d'un rouge pâle, humide et nétoyée. La diarrhée le mene quelquefois pendant la nuit ; mais le sommeil, accompagné de sueur, n'est troublé par aucune insomnie.

357. Le malade rend quelques matières mu-

queuses en médiocre quantité, et en général son état s'améliore. Il reste des rots sans dépravation du goût, une certaine pression dans le bas-ventre après l'introduction des alimens solides, et une ardeur légère pendant l'écoulement de l'urine, qui est abondante, rougeâtre et semblable à celle d'hier. Le pouls est plein, un peu dur et inégal, avec une fréquence modérée. La langue reste dans le même état. On réitère le soir pour la quatrième fois le remède du cinquième jour, que l'on a continué jusqu'à présent. Il suit une sueur copieuse avec un sommeil paisible.

358. Dans quelques déjections accompagnées de ténesmes, il ne sort que des matières muqueuses en petite quantité. Le malade se félicite de son appétit, et quoiqu'affoibli par les sueurs, il quitte le lit. La langue rouge à la pointe et sur les bords, humide, avec un mucus épais, jaunâtre sur le milieu, se resserre. Doué d'une fréquence médiocre, le pouls petit, serré, un peu dur, s'accélère. L'urine ne diffère pas de la précédente : pendant la nuit déjections fréquentes sans ténesmes, et après des intervalles d'un sommeil paisible.

359. La diarrhée se comporte en tout comme hier. L'appétit est bon, et le malade maintenant quitte facilement le lit. Pendant l'excrétion des urines, à un sentiment d'ardeur léger, se réunit une douleur située dans l'hypochondre droit, près de la crête de l'os des îles. L'urine copieuse, jaune

et demi-transparente, laisse précipiter une grande quantité de sédiment blanc et léger, mêlé d'un peu de sédiment briqueté. Avec le pouls plein, un peu dur et égal, sans fréquence, la langue d'un rouge pâle et humide est couverte d'une couche mince de mucus blanc. Nous avons enfin donné de plus un médicament abdominal, composé de deux gros d'essence d'oranges, un gros de liqueur minérale anodyne d'Hoffmann, avant autant d'élixir de propriété de Paracelse, à prendre à raison de cinquante gouttes d'heure en heure.

360. Il sort de temps en temps par les selles un mucus pur sans diarrhée. Avec le pouls fréquent, au reste naturel, les forces se rétablissent et l'appétit acquiert plus d'activité. Il subsiste une légère ardeur pendant l'écoulement de l'urine, dont le caractère, ainsi que la langue, est le même qu'hier.

361. L'état du ventre est comme hier, sinon que l'on remarque des vents, des borborygmes et de la pression dans l'épigastre après avoir mangé. La base de la langue dilatée est recouverte d'un mucus mince et jaunâtre. Le pouls vite, avec un peu de fréquence, devient plus grêle, et l'urine copieuse, jaune et demi transparente ne présente qu'un léger nuage au fon ddu vase. On réitère la mixtion prescrite le dixième jour.

362. Les déjections muqueuses, modérées, et en petite quantité, continuent avec bien-être du

malade ; la langue devient humide, et le pouls, à un peu de vitesse près, est naturel.

363. Le ventre est naturel avec le pouls plein et un peu fréquent, les forces et l'appétit se soutiennent, et par suite d'un léger gonflement dans le voisinage des malléoles, les restes de la maladie se dissipent au moyen des sueurs dont le sommeil est accompagné.

1) Cet exemple remarquable de fièvre muqueuse, d'après les excrémens sanguinolens, ensuite muqueux, les ténesmes, les douleurs dans le bas-ventre, etc., avec l'ardeur mémorable de l'urine, démontre ostensiblement l'affinité de la maladie avec la dyssenterie dont elle provient.

2) Les intermissions quotidiennes, les changemens ordonnés du pouls, les sueurs nocturnes après chaque paroxysme, le gonflement des pieds qui se manifeste enfin, après l'efficacité de l'écorce, font reconnoître, avec non moins d'évivence, les rapports intimes de la maladie muqueuse avec les intermittentes.

3) La putridité abdominale domptée par les médicamens, le caractère de la fièvre qui, par sa nature devoit s'élever jusqu'à la malignité, change tellement qu'elle se rapproche peu à peu davantage de la nature des intermittentes. (Hist. IV, 8.)

4) Ce ne sont point les médicamens nombreux, et que l'on change à chaque instant, qui guérissent les maladies, mais bien ceux qui leur conviennent,

que l'on répète souvent. Celui-là ne connoît guères une maladie qui, à chaque événement, même sans avoir vu le malade, vous fabrique de suite une formule qu'il prend sur une liste qu'il a dans sa mémoire : le médecin qui peut long-temps continuer un premier médicament avec bien-être du malade, a saisi la maladie dès le commencement.

HISTOIRE XII.

Fièvre muqueuse aiguë, inflammatoire.

364. Une femme âgée de trente-quatre ans,

Le 19 mars, le soir, est saisie d'un frisson considérable auquel, avec le vomissement des boissons qu'elle avale, et une soif intense, succède pendant la nuit la chaleur sans sueur.

365. Avec des douleurs pongitives de la poitrine, il sortit un peu de sang par les menstrues. Le lendemain on ouvre la veine, et le sixième jour il survient des délires assez calmes d'abord.

366. Les délires s'exaspèrent le soir, et sont très-violens pendant la nuit, de sorte que la malade, singulièrement soupçonneuse, saute de son lit. Il s'y joint en même temps des anxiétés, telles que ne sachant plus ce qu'elle est, elle jette ses vêtemens, et se gratte la gorge de temps en temps. Elle ne ressent aucune douleur dans l'abdomen, ne demande point de boissons, mais prend avec

avidité celles qu'on lui présente. Le pouls très-foible, grêle et fréquent, fuit presque sous le doigt : la respiration est embarrassée, courte et fréquente, avec résonnement du mucus dans le larynx ; jusqu'à présent le ventre ne s'est lâché qu'une fois. La dépravation du goût lui fait trouver de l'amertume aux boissons adoucissantes ; à quatre heures après-midi, un scrupule d'ipécacuana aiguisé d'un grain de tartre émétique, avec un gros de sel cathartique amer, excita cinq vomissemens peu copieux de matières brunes et muqueuses sans déjections alvines.

367. Le pouls le matin plus plein et plus libre, la malade se trouve mieux ; cependant avec la voix obscure, et la respiration fréquente, courte, gênée, sans râlement, les anxiétés continuent. Une solution laxative, composée avec deux onces de sel de sedlits, une once de manne de Calabre et six grains d'aloès, dissous dans huit onces d'eau bouillante, administrée par épicrase, fit au premier demi-verre sortir deux lombrics volumineux par le vomissement, après quoi les anxiétés cessèrent. La malade néanmoins est encore délirante, et touche ses doigts continuellement ; ayant négligé l'usage des médicamens, le ventre reste resserré.

368. Les délires moins graves, la malade se calme : la respiration cependant est toujours très-embarrassée, au point qu'elle est obligée de rester

continuellement sur son séant. Le pouls est grêle, fréquent et dur ; la langue épaisse, blanche et un peu sèche. Le ventre aujourd'hui s'est relâché une fois. Après avoir pris deux doses du médicament, elle refuse d'en continuer l'usage. La malade tranquille a dormi trois heures cette nuit, et un peu sué pendant le sommeil.

369. Le mieux-être est général ; la respiration est bonne ; la voix claire, le ventre libre, et avec le pouls plus plein, mou, et un peu fréquent ; la langue d'un rouge pâle, humide, nette ; la toux fréquente fait rejeter beaucoup de mucus. L'après-midi il survient un vertige.

370. La malade maintenant se lève ; elle a de l'appétit, et avec une toux modérée, expectore facilement.

371) Quoique cette histoire de maladie muqueuse soit tronquée, néanmoins les douleurs pongitives de la poitrine, la respiration difficile, le mucus amassé dans le larynx, et enfin l'expectoration critique ordinaire démontrent une grande ressemblance avec les maladies inflammatoires de la poitrine.

2) On reconnoît clairement la nature inflammatoire de cette maladie au resserrement opiniâtre du ventre, au progrès de l'épidémie (*), au passage du vice épidémique dans cette saison de l'année

(*) Sect. I, n°. 54.

du fluide muqueux sur le fluide gélatineux (*), et à l'analogie de diverses autres observations (**).

3) Le frisson violent au début, et l'absence d'une bénignité insidieuse (***), nous instruisent que la maladie est exempte de malignité. Le plus souvent à la vérité les fièvres malignes se dépouillent au printemps de leur malignité, mais ne perdent pas aussitôt leur énergie.

4) Les signes d'un mauvais présage dans les maladies aiguës ne peuvent s'estimer que par le concours des autres signes, et la nature de la maladie elle-même. Ainsi les hypochondres douloureux avec délires, anxiétés ou assoupissement; indiquent bien une congestion sérieuse, une pression ou une inflammation dans les viscères de cette région; mais dans les affections péripneumoniques, inflammatoires sans malignité, ces symptômes ne pronostiquent point un sort irrévocable; ils se résolvent fréquemment, d'une manière favorable, par une coction louable et une crise salutaire, principalement par l'expectoration, ou toute autre excrétion. Quelquefois même ils proviennent de crudités des premières voies, de vers ou de spasmes, après la disparition desquels, s'ils ne cessent entièrement, ils se mitigent d'une manière sensible.

(*) Sect. I, n°. 56.

(**) Ci après, Sect. cadavériq. XI.

(***) Sect. II, n°. 132.

5) Les lombrics sortis le neuvième jour (367) morts indubitablement d'une manière critique dès le septième, ont resté sans sortir, jusqu'à ce qu'il survînt un stimulus capable de les chasser. (*Voyez* Hist. I, 5.)

6) Toutes les fois que la nature, qui est la médecine par excellence des maladies, tente, par ses propres efforts, une crise avantageuse, l'on n'a besoin que d'un petit nombre de médicamens; plus elle s'écarte de cette voie salutaire, plus on doit les employer généreux et en grand nombre.

HISTOIRE XIII.

Fièvre muqueuse soporeuse, guérie.

371. Un homme âgé de quarante ans avoit essuyé diverses fois depuis plusieurs années une fièvre inflammatoire aiguë, dont il s'étoit toujours trouvé soulagé par les saignées, et à laquelle il avoit encore échappé l'été dernier.

Le 24 novembre il sentit dans l'après-midi une lassitude extraordinaire et un léger mal de tête. Le soir, saisi d'un frisson violent et de froid, il se mit au lit, et passa la nuit avec chaleur et soif intense.

372. L'émétique n'excita que des nausées et des efforts de vomissement, et plusieurs selles la nuit suivante.

573. Le soir, la fièvre augmente avec le mal de tête, l'appétit s'anéantit, la soif intense détermine le désir des acides, et avec une lassitude médiocre, il éprouve des anxiétés précordiales. La langue dilatée, humide et sale est recouverte de mucosités blanches, luisantes et jaunâtres vers la racine. Le pouls plein, grand, un peu dur et fréquent décide à la saignée. Le sang d'abord tombe avec force et bruit dans la palette, en décrivant un arc; mais perdant insensiblement de sa force, il coule sur le membre. Le malade tombe en défaillance, mais en le remettant sur son lit il revient à lui-même; le caillot de la première palette est recouvert de peu de sérosité, offrant des taches cendrées et enflammées à la surface, et le limbe d'un rouge d'écarlate: celui de la seconde, sans couenne inflammatoire, vermeil, avec une sérosité peu copieuse, adhère par places au vase.

574. Avant midi le malade soulagé, exempt de mal de tête et d'oppression précordiale, a quelqu'appétit, et peut rester levé. A une heure après midi il est saisi d'un froid intense, qui dure quelques heures, accompagné d'oppression précordiale et de lassitude. Il s'élève ensuite une chaleur considérable, se propageant des parties supérieures aux inférieures, continuant pendant toute la nuit avec mal de tête; soif intense et des horripilations alternatives. La langue n'a pas changé; mais le pouls est un peu serré, fréquent et dur. Il prit

d'heure en heure une dose de mixtion préparée avec deux gros de tartre soluble et un gros de nitre purifié, dissous dans deux onces d'eau bouillante, auxquelles on ajouta six onces d'oxymel simple.

375. Le matin avec diminution de la chaleur et défaut d'appétit, le mal de tête et la soif continuent. L'après-midi, après avoir été à la selle, la chaleur et l'oppression précordiale augmentent avec le mal de tête lui-même. Le milieu de la langue humide et rouge sur les bords, sec, couvert d'un mucus blancs et jaunâtre vers la racine, se fendille. L'urine bourbeuse, avec un cercle au bord, dépose un sédiment blanc et léger. On continue la potion. La chaleur s'étant prolongée pendant toute la nuit, qui a été très-agitée, est enfin remplacée par une sueur universelle et abondante.

376. Le matin, à l'exception de l'abolition de l'appétit et d'une douleur sourde et soporeuse de la tête, tous les accidens diminuent avec une augmentation de lassitude; les fissures de la langue alors douloureuses prennent plus d'étendue. La fréquence médiocre du pouls plein et un peu dur, augmente un peu dans l'après-midi; l'urine épaisse, rouge et limpide, offre un nuage léger qui occupe le milieu du vase. On continue l'usage de la potion qu'on réitère.

377. Les oppressions de la région précordiale, graves le matin, diminuent un peu dans le jour;

mais avec l'abattement le mal de tête augmente au point que le malade se plaint d'un sentiment de pulsation des artères de la tête, et par intervalles tombe dans l'assoupissement. Le limbe humide de la langue est enduit d'un mucus blanc, épais et brillant ; le milieu, de saletés brunâtres et jaunes, avec augmentation des fissures douloureuses. Le pouls plein, dur, rare et embarrassé, devient plus fréquent sur le soir. L'urine jaune, légèrement rougeâtre, onctueuse et épaisse, offre un nuage léger qui monte au milieu du verre. Vers midi on donna sept grains de résine de jalap en émulsion, qui purgèrent abondamment. Le soir le malade sur la chaise percée tomboit en défaillance, mais reposé sur son lit il revint bientôt à lui-même.

378. La rémission des anxiétés précordiales accompagne la diminution du mal de tête, et le malade exempt d'assoupissement se plaint d'une grande lassitude, sur-tout dans les pieds. La langue est comme hier. Le pouls plein, un peu dur et rare, le soir devient un peu plus fréquent et en même temps plus libre. L'urine jaune, onctueuse, et un peu trouble, ne dépose aucun sédiment. Trois doses d'une poudre composée de dix grains d'ipécacuana, aiguisés d'un grain de tartre émétique, donnée de demi-heure en demi-heure, produisirent trois vomissemens dans lesquels il sortit beaucoup de matières muqueuses, brunes et bilieuses ; pendant la nuit

nuit il suivit une diarrhée fréquente et copieuse d'excrémens fétides.

579. Le cours de ventre continue, et avec un grand mal de tête et une soif intense, il reparoît de légers assoupissemens ; en conséquence on fit prendre d'heure en heure, par verrées, une émulsion avec six gros d'amandes douces, une livre d'eau de scordium, et vingt-cinq grains de camphre, édulcorée avec une once de sucre. Avec des rêves relatifs à la guerre et aux soldats, il dormit presque pendant toute la nuit.

380. Maintenant une sueur universelle remplace la diarrhée qui s'est ralentie ; quoique le mal de tête soit un peu moins violent, et que la tension précordiale ait diminué, les forces cependant n'augmentent pas. La langue est sale, dilatée et brune, blanche à la pointe et sur les bords, garnie de sulcosités; le pouls plein, lent et un peu dur; l'urine limpide et un peu jaune : on réitère l'émulsion. La nuit plus tranquille, troublée cependant par des insomnies, est suivie de la sueur.

381. Tintement des oreilles, pesanteur des pieds et perte des forces. A l'exception d'une soif médiocre, il n'y a ni chaleur ni froid remarquable. Le ventre répond bien : la langue et le pouls sont comme hier; l'urine jaune et un peu trouble dépose un sédiment blanc furfuracé. Nous donnâmes par demi-verre, d'heure en heure, deux gros d'extrait d'écorce du Pérou, avec demi-once de

sirop de Berberis délayée dans huit onces d'eau de cérises. Aux insomnies près, la nuit fut assez calme.

382. Le matin on remarque une certaine surdité accompagnée de pesanteur des pieds, sans mal de tête. Le malade n'a plus ni soif ni sueurs, et par intervalles il essaye de sortir de son lit. Le ventre est naturel : le pouls tardif, rare et un peu plein ; la langue ne change pas ; l'urine un peu jaune avec un sédiment blanc, furfuracé. La nuit bonne sans insomnies.

383. Une émulsion avec six grains de résine de jalap qu'il prit le matin, le fit aller dix fois dehors ; la pesanteur des pieds en même temps s'évanouit ainsi que la surdité, et le malade gai, peut maintenant quitter le lit. La langue est humide, légèrement blanche, moins sale, avec une tache brune persistante ; l'urine presque aqueuse et transparente, avec un peu de sédiment blanc et furfuracé ; le pouls plein et mou. Le malade pendant la nuit dormit d'un profond sommeil.

384. Le malade se promène. La langue et le pouls sont comme hier. L'urine jaune avec un sédiment blanc. Il prend maintenant d'heure en heure par demi-verres une potion avec huit onces d'eau de menthe, une once et demie de tartre vitriolé, deux gros d'extrait de petite centaurée, et une once de sirop d'écorce d'oranges.

385. Un froid notable, qui survint le soir, fut

suivi d'une nuit très-agitée. La langue est blanche, humide, avec une tache brune ; l'urine aqueuse avec un nuage.

386. Un nouveau froid le soir est remplacé par le mal de tête. Le ventre est resserré, la nuit suivante agitée.

387. Après un repos intercalaire de la fièvre, avec un mal de tête violent et un sentiment de lassitude dans les pieds, il se remit au lit vers midi. La langue humide, blanche, brune, est revêtue de mucosités épaisses ; l'urine est jaune et crue ; le pouls plein, rare et vite. Une potion avec deux onces de sel de sedlits, une once de manne et autant de pulpe de tamarins, dissous dans une livre d'eau bouillante, donnée successivement, manqua pleinement son effet ; de telle sorte que le soir, lors d'une chaleur considérable, le ventre stimulé même par un clistère de crême d'avoine, avec l'huile de lin et le sel commun, ne procura qu'une seule évacuation.

388. La pesanteur des pieds n'existe plus, et le mal de tête est plus supportable. La tache brune de la langue blanche et humide subsiste toujours, avec le pouls un peu plein et vite, et l'urine jaune, crue et transparente dans toute son étendue. L'émulsion de jalap (383) produisit six déjections alvines.

389. Avec le désir des alimens, les forces reviennent, et le malade entre en convalescence.

1) C'est une sorte de variété très-rare de la fièvre muqueuse bénigne qui suit , en quelque façon, d'une manière obscure , le type de quarte.

2) Il existe quelque ressemblance entre la fièvre primitive et les signes avant-coureurs de la fièvre muqueuse bénigne. Au début, accès léger; le sixième jour (*a*) , augmentation de la fièvre dont le décroissement commence au déclin du septième jour , et se prolonge jusqu'à la fin du second septenaire : à cette époque (le treizième jour) , (c'est au contraire le onzième. *Voyez* n°. 381.) il se manifeste sur les nerfs, sous forme de tintement d'oreille et de surdité , une espèce de crise , qui , dans une reprise moins violente de la fièvre, se reporte sur l'abdomen par accès nocturne , et se termine par les secours de l'art, c'est-à-dire par un laxatif. Le dix-huitième jour expiré (c'est le seizième, le lendemain dix-septième , le malade se remit au lit. *Voyez* n°. 387.) , une récidive nouvelle , plus légère , salutaire , en quelque sorte quotidienne , survenant , expulse en dernier lieu les restes de la maladie.

3) L'ordre du traitement fut tellement acco-

(*a*) Il y a ici erreur dans l'indication , ou omission de deux jours dans le latin. C'est le quatrième jour que la fièvre redouble (*voyez* n°. 374) , et dans la nuit du cinquième jour elle tombe à la suite d'une sueur universelle et abondante (375.)

modé aux circonstances de la maladie, qu'après les généralités, vers le temps de la crise, on employa des médicamens camphrés ; la crise étant commencée, l'écorce du Pérou ; pour décider la crise abdominale, des évacuans, et lors de la fin de la crise, pour rétablir les forces, un sel neutre avec un extrait amer.

4) Après le rétablissement des forces, à la suite d'une sorte de repos de la nature et d'une espèce d'intermission, il survint un nouveau froid de fièvre salutaire. (n°. 385.)

5) Le symptôme soporeux provient sympathiquement d'un vice particulier du foie, et est un indice de ce même vice caché.

6) On ne doit jamais tirer l'indication de la saignée de la plénitude seule du pouls, s'il ne s'y joint en même temps de la fréquence et de la force, signes de la nature gélatineuse du sang. C'est pourquoi, comme dans toutes les maladies nerveuses en général, de même sur-tout dans les fièvres soporeuses, les saignées copieuses et répétées produisent de mauvais effets : le petit nombre de vestiges d'inflammation du sang, s'il en existe, le plus souvent disparoissent complettement dans un court espace de temps (*).

(*) Sur le changement du sang dans les maladies, voyez *Stormii Diss. de rubro sanguinis colore. Hafn.* 1762, § LIII, p. 46 et suiv.

7) Les médicamens les plus avantageux dans les maladies soporeuses, sont les évacuans abdominaux donnés en grande quantité; lesquels sont toujours indiqués par la langue sale, sans humidité, la soif, le mal de tête violent, avec la pulsation insidieuse des artères, et le pouls soporeux.

8) On doit avoir égard à la condition des malades, et pour les pauvres faire un choix de médicamens qu'on puisse préparer à bas prix.

HISTOIRE XIV.

Fièvre muqueuse soporeuse mortelle.

390. Un homme, âgé de trente-sept ans, avant la maladie, avoit éprouvé des hémorrhoïdes muqueuses.

Le 28 mars, il fut saisi le soir de frissons et de froid, suivis d'une chaleur très-forte et de mal de tête; en conséquence, il prit de lui-même quelques grains de poivre dans un petit verre d'esprit de froment.

391. Il se plaint beaucoup de douleurs des membres, de spasmes des lombes, qui augmentent par intervalles, et s'étendent jusque dans le dos, auxquels se réunissent l'amertume de la bouche, une soif considérable, un mal de tête intense et l'abolition de l'appétit pendant toute la durée de la maladie : avec le ventre constipé, il ne ressent au-

cune douleur dans l'abdomen. Le pouls est un peu plein, fréquent et inégal : la langue sèche, dilatée, âpre, sale, avec une large tache brune à la racine. L'émétique fit rejeter, en abondance, des matières muqueuses, mêlées d'un peu de bile, et lâcha le ventre une fois ; mais à cause des douleurs des membres, le malade passa la nuit sans dormir.

392. Les douleurs des membres et une soif intense continuent, accompagnées de la sécheresse de la langue, qui est d'une couleur brune ; et en même temps que les maux de tête diminuent, le pouls est plein, dur et fréquent. Il survient des vertiges tels que le malade ne peut se tenir debout. Après des évacuations fréquentes, sollicitées par un laxatif, les douleurs des membres se calment, et à l'exception de la soif qui subsiste toujours, sur le soir la maladie est beaucoup moins violente. Le sang, tiré le soir, offre des taches cendrées à la surface. La partie inférieure du caillot, couvert de serum, est noire, mêlée de petites masses de couleur vermeille. Le sommeil, aussitôt que le malade ferme les yeux, est troublé par des phantômes.

393. Les douleurs des membres modérées, les spasmes lombaires continuent sans être aussi violens, et avec une céphalalgie vertigineuse et une soif intense, il s'y joint de temps en temps des douleurs dans le bas-ventre. La tache de la langue humide s'étend, en brunissant peu à peu da-

vantage. A neuf heures du matin le pouls vite, dur, sans fréquence, une heure après devient plein, rare, embarrassé, sans augmentation de vitesse. Le mal de tête vertigineux, par suite diminua beaucoup; l'urine épaisse, trouble, opaque, ne donne aucun précipité. Le pouls très-fréquent, bondissant, un peu dur, est accompagné de sueurs et de délires, pendant lesquels le malade dit se bien porter, et être dans une chambre à suer. La nuit il dormit beaucoup, mais d'un sommeil non réparateur, et fréquemment troublé par des phantômes.

394. Le matin le délire plus calme, le malade plus tranquille, se plaint d'une grande lassitude. La surface de la langue, très-rouge à la pointe et sur les bords, est brune, noir et sèche, le pouls embarrassé, médiocrement plein et dur; l'urine crue, obscurément jaune, avec un petit nuage dans le fond, se troublant enfin le lendemain, avec un cercle au bord, offre un peu de sédiment blanc furfuracé. Sur le soir il survient une hémorrhagie des narines assez copieuse, de quelques onces au moins, et à un léger mal de tête soporeux se joint un violent tintement des oreilles. Le pouls est fréquent, un peu dur, plus libre; cependant la nuit est très-agitée et sans sommeil.

395. Le malade, plus calme le matin, ressent un mal de tête léger, mais à midi, avec le tintement des oreilles qui augmente par intervalles, la céphalalgie s'aggrave de nouveau. Le pouls plein,

gêné, rare le matin, le soir est plein, dur et un peu fréquent; la langue humide, sale, avec une tache noire persistante; l'urine crue, légèrement rougeâtre, transparente, avec un petit nuage au fond, se troublant le lendemain. Il suit une nuit agitée, et vers le point du jour un peu de sommeil interrompu par des phantômes.

396. Le mal de tête continue, les forces s'affoiblissant de plus en plus. Le pouls médiocrement fréquent, dur, plein, inégal, offre des intermittences; l'urine, semblable à celle d'hier, ne dépose plus le lendemain; et la surface de la langue humide, brunit davantage. Dans deux vomissemens excités par l'art, il rendit une matière brune-verte, et au moyen d'un cours de ventre modéré qui s'établit, des excrémens mous, bruns. Vers midi il parut une sueur copieuse aux parties supérieures, et le soir la prostration des forces s'accrut à tel point que le malade, n'ayant plus assez de force pour se lever, laissoit aller malgré lui ses excrémens dans son lit. Le pouls, un peu plein et inégal, a des intermittences fréquentes. La nuit est semblable à la précédente.

397. La prostration des forces portée au plus haut degré, le malade reste immobile, couché en supination; les yeux s'obscurcissent, les excrémens coulent dans le lit. L'urine crue, jaune, transparente, avec un léger nuage en suspension, après un long intervalle, laisse enfin tomber un pré-

cipité peu abondant furfuracé, sans se troubler davantage. La langue tremblante, humide et brune, sort difficilement. Le pouls médiocrement plein (soporeux), non fréquent, gêné ; le soir plus libre, sans fréquence, s'élève un peu. Sur le soir les accidens sont un peu mitigés, et l'on observe des borborygmes répétés, sans flux d'excrémens. La nuit se passe avec agitation.

398. Le matin, plongé dans l'assoupissement, avec la respiration sonore et inégale : les membres supérieurs sont légèrement agités de convulsions. Il s'éveille néanmoins spontanément. La pointe de la langue sèche, brune, globuleuse, ne peut franchir l'arcade dentaire ; le pouls embarrassé, inégal et dur s'affoiblit davantage. La respiration s'exerce difficilement, les yeux sont immobiles et tournés, et le visage un peu bouffi. L'urine qu'il rend est tenue, crue, jaune, avec un nuage épars, et ne se trouble point le lendemain. Dans l'après-midi le pouls est plus plein et plus libre ; le soir, à neuf heures, gêné, petit et intermittent, avec des soubresauts dans les tendons : mais au bout d'une petite heure il se rétablit. Les borborygmes se reproduisent, principalement après la déglutition de boissons ; les excrémens ne coulent plus dans le lit. La nuit est un peu plus calme, le malade tombant de temps à autre dans l'assoupissement. Maintenant il quitte la situation *sur le dos* pour se tourner sur l'un et l'autre côté.

399. Le matin, sans assoupissement notable, il dort bien, et s'éveille sans difficulté, ayant pourtant à peine sa connoissance. Le visage, pendant le sommeil, est légèrement humide, un peu bouffi, principalement au tour des yeux : le pouls plus plein, plus libre, plus fréquent et plus mou qu'hier; la langue brune, humide, rouge sur les bords, fendillée à la pointe, peut sortir sans difficulté ; il a rendu immédiatement une urine comme pulvérulente, obscurément jaune, un tant soit peu rougeâtre, qui ne se trouble point ultérieurement. Il a dormi presque tout le jour, et avec de légères convulsions des membres supérieurs. Pendant le sommeil la respiration est lente, moins sonore qu'hier ; mais pendant la nuit, il est resté dans un assoupissement continuel.

400. Assoupi tout le jour, s'éveillant par intervalles, ayant à peine la connoissance, il a l'air étonné, et retombe dans l'assoupissement. Les membres, de temps en temps, entrent en convulsion, et notamment la mâchoire inférieure, la respiration étant en même temps fréquente, profonde, laborieuse, avec des soubresauts plus rapprochés dans les tendons. La langue tremblante, brune, sèche, rouge à la circonférence, reste derrière les dents, lorsqu'il veut la porter en dehors. Le pouls est plein, dur et gêné; l'urine jaune, un peu trouble, avec un nuage fixé à la surface.

401. Enseveli dans un assoupissement profond,

le malade ne s'éveille plus de lui-même; il est cependant susceptible d'excitation, murmure quelquefois comme s'il vouloit parler. Les membres éprouvent des convulsions fréquentes, même les inférieurs, et lorsqu'il cherche à tirer la langue qui est difficile et pesante, ou qu'il veut parler; la mâchoire inférieure en éprouve également. A cause de la lésion de la déglutition, le peu de liquides qu'il prend à chaque fois, sont immédiatement suivis de hoquets. Outre les excrémens d'un jaune obscur, mous depuis la nuit precédente, et tels encore aujourd'hui, l'urine coule dans le lit, sans offrir aucun changement. Le pouls est un peu plein, plus grêle qu'hier, dur et embarrassé.

402. Depuis le milieu de la nuit la respiration a été plus fréquente, courte et plus stertoreuse, de sorte que l'on pouvoit entendre le mouvement du mucus dans le larynx. Le matin les fonctions de la langue et de la déglutition étant abolies, les liquides reviennent par la bouche. Vers midi la respiration est sublime, ne pouvant s'exercer qu'en élevant les épaules. La bouche, en même temps, reste ouverte, et les yeux tournés, ouverts et immobiles. Le malade est couché sur le dos, les genoux retirés, et les couvertures jetées de côté. Le pouls, misérable et débile, a parfois de longs intervalles de silence; les tendons tressaillent fréquemment, les membres sont agités de convulsions plus rapprochées et plus violentes. L'urine

coule spontanément, à l'exception d'une petite quantité qui est jaune, trouble sans nuage, et ne se trouble point davantage. Enfin, à quatre heures après-midi il expira.

1) Ce cas se rapporte à ces maladies qui, de leur nature, sont incurables, et à cause d'un vice caché de très-mauvais caractère, annoncent dès le commencement, par des signes variés du côté du système nerveux, un événement funeste.

2) Les douleurs fortes des extrémités, sur-tout au début de la maladie, soit qu'elles ne présagent qu'une longue durée, soit qu'elles précèdent une mort prompte, sont toujours d'un très-mauvais augure : car elles annoncent réellement une espèce de crise précipitée, et une tendance des humeurs à la dissolution. Quelquefois elles précèdent de loin le développement même de la maladie ; c'est à quoi se rapporte la réproduction d'une douleur périodique des blessures anciennes, qui s'aggrave à des intervalles réglés, et devient intermittente : signe avant-coureur d'une maladie maligne prochaine, et le plus souvent mortelle.

3) Ce que nous avons dit à l'histoire précédente (5) sur l'assoupissement, doit s'entendre également du vertige, accident qui s'en rapproche par sa nature, et s'y réunit même assez souvent.

4) Les douleurs des membres, l'assoupissement, le vertige, les borborygmes, les douleurs du bas-

ventre, les mouvemens du pouls, qui change si fréquemment, la boufissure du visage, indiquent assez que cette fièvre soporeuse est un rejeton funeste des intermittentes.

5) C'est encore à ce même genre qu'appartient une maladie intermittente vertigineuse, de nature plus chronique; qui tantôt se résout en un seul paroxysme considérable, plus ou moins prolongé, et reparoît à une saison fixe de l'année; tantôt affectant une espèce de type très-semblable à celui des intermittentes, se reproduit en plusieurs accès, à des intervalles alternatifs, distincts, et accompagnée, ou non, de céphalalgie et d'assoupissement. L'une et l'autre maladie provient, le plus souvent, d'une fièvre intermittente mal traitée ou supprimée anciennement par l'usage inconsidéré de l'écorce du Pérou, et d'un vice particulier du foie, qui en a été la suite; et si quelquefois elle se déclare à l'occasion de ces vices modifiés d'une manière quelconque, elle se résout au moyen d'une fièvre de la classe des intermittentes, qui s'allume de nouveau.

6) Il est toujours d'un mauvais présage que les mouvemens critiques une fois commencés dans les fièvres malignes, viennent à s'arrêter, si quelque autre cause équivalente ne triomphe du vice morbifique, et c'est en conséquence que le tintement inélastique des oreilles ne cesse pas impunément. En effet, les crises qui se suppriment à contre-temps

indiquent ou une certaine tendance à la dissolution, ou l'insuffisance des forces pour terminer, d'une manière avantageuse, le travail de la nature : c'est pourquoi, lors d'une mauvaise coction, la maladie prend une tournure fâcheuse.

7) De même, dans les fièvres malignes qui dégénèrent des intermittentes, la nature ne jouissant pas de cet état de repos (Hist. 1. — 6.), il ne suit aucun froid de fièvre salutaire, et tout, au contraire, prend une marche défavorable.

8) L'obscurcissement des yeux, et la rigidité du corps affaissé, annoncent une état de prostration des forces extraordinaire et la dissolution des humeurs, ainsi qu'une gangrène imminente qui se propage ultérieurement par les assoupissemens.

9) L'ensemble le plus fâcheux des symptômes qui s'exaspèrent depuis le onzième jour, pronostiquent toujours un destin funeste inévitable.

Ouverture des personnes mortes de la fièvre muqueuse aiguë.

PREMIÈRE OUVERTURE.

10 *janvier* 1761. *Homme âgé de vingt-huit ans.*

ABDOMEN.

(1) L'habitude extérieure du corps est pléthorique et saine.

2) Quantité notable de sérosité dans la cavité de l'abdomen.

3) L'épiploon chargé de graisse, ainsi que le mésentère et les appendices du colon.

4) Les glandes mésaraïques nombreuses, grandes, un peu dures; les unes d'un brun pâle, les autres rougeâtres.

5) Le foie un peu dur est d'un volume médiocre : la partie exposée à l'air libre, d'une couleur rougeâtre; celle qui est cachée, d'un brun pâle, avec une tache de la largeur d'un pouce, d'un verd obscur, dans le voisinage de la vésicule du fiel. La surface toute entière, ainsi que la coupe du parenchyme lui-même, offrent des granulations très-élégantes (*).

(*) *Voyez* la gravure de la substance du foi granuleuse, tab. III, fig. 1.

6) La surface externe de la vésicule est d'un vert intense, l'interne obscure. La vésicule est entièrement remplie de bile épaisse, muqueuse, d'un brun vert obscur, tant soit peu hétérogène.

7) La rate volumineuse, de couleur brune-bleuâtre, offre des scissures en son bord.

8) Le pancréas dur.

9) La surface externe du ventricule est enflammée ; sa substance même est rouge, ne laissant apercevoir que les gros vaisseaux. Sa capacité renferme une quantité médiocre de matière muqueuse, tenue, brune, hétérogène. La substance est épaisse ; la tunique musculeuse rouge, épaisse ; la nerveuse adhérente, blanche ; la voloutée très-épaisse, nuancée, d'un brun pâle à la surface postérieure, proche la petite courbure.

10) Dans le même lieu on aperçoit disséminées des pustules blanches multipliées, qui semblent aphtheuses au premier coup-d'œil ; mais qui ne sont autre chose que des follicules muqueux applanis ou comprimés, ayant presque tous une petite ouverture au milieu, distincte, béante dans la cavité du ventricule. On trouve encore dans le même endroit, çà et là, de petits fragmens membraneux, âpres au toucher, d'un blanc sale, friables, adhérens à la surface interne, qui se détachent facilement en versant de l'eau dessus. (On rencontre ordinairement des lambeaux semblables sur les parties affectées d'aphthes.) Ils

paroissent être des lames détachées de l'épiderme très-tendre qui revêt la membrane veloutée. C'est pourquoi l'on trouve aussi dans le même lieu cette même membrane moins épaisse, les villosités moins apparentes, et les follicules plus distincts, comme dénudés. Un peu plus bas, elle est d'un rouge intense, et les follicules paroissent en plus petit nombre. Le fond du ventricule, dans toute l'étendue de la grande courbure, est revêtu de rugosités saillantes disposées en forme de réseau. La membrane veloutée est en cet endroit plus épaisse, entière et plus gonflée. On observe encore sur toute la surface interne du ventricule des follicules muqueux disséminés, moins comprimés que les premiers, remplis d'une matière cendrée, visqueuse et épaisse, de manière cependant que leur largeur l'emporte sur l'épaisseur. Globuleux, un peu applanis, lenticulaires, nullement prominens, ils sont circonscrits par un rebord arrondi, et ont presque tous une fossette dans le milieu de l'hémisphère qui regarde le ventricule; dans quelques-uns, cependant, la fossette est un peu excentrique. Quant à la forme, ils se rapprochent des follicules muqueux de la langue, excepté qu'ils sont plus petits, et que leur ouverture est aussi plus étroite. L'hémisphère externe de chaque follicule correspond à une cavité pratiquée dans la tunique nerveuse. L'interne fait une saillie légère dans la cavité du ventricule.

Leur volume varie. Les uns ont au-delà d'une ligne d'étendue, d'autres en ont une ligne, le plus grand nombre en a moins. Ils sont sur-tout très-rapprochés dans le voisinage du pylore, moins rugueux; serrés même au point de se toucher les uns les autres, et d'être quelquefois comme groupés plusieurs ensemble. Ils deviennent plus rares dans le reste du ventricule; un grand nombre encore plus petits s'observent sur la saillie des rugosités; un ou deux sur le bord même du pylore; on n'en voit aucun dans les enfoncemens intermédiaires.

11) On rencontre également une grande quantité de rugosités dans le duodénum. Les rugosités ou valvules duodénales, disposées en quelque manière parallèlement, opposées au pylore, regardent la partie la plus reculée du duodénum. Du côté de cet intestin, le plus voisin du pylore, et dans les rugosités, tant sur les saillies que dans les intervalles qui les séparent, il y a beaucoup de follicules engorgés, prominens, dont un grand nombre, principalement dans le voisinage du pylore, ont une certaine étendue en longueur: les autres sont simplement protubérans; leurs orifices sont bien distincts, marqués la plupart par un point noir. Telle est la direction des follicules alongés, que leur sommet opposé au pylore, pourvu d'une

(*) *Voyez* tab. I, fig. 1, 2, 3.

ouverture au milieu, regarde le duodénum. Ils sont fixés en forme de papilles prominentes à la tunique veloutée, et suivent particulièrement le bord des valvules flottantes (*).

La portion de la surface interne du canal alimentaire qui regarde la vésicule du fiel, en deçà et au-delà du pylore, est pénétrée d'une couleur brune-verte, et dans le même lieu la tunique musculeuse très gonflée et garnie d'un grand nombre de follicules prominens : l'autre portion voisine est d'un brun pâle.

12) Les intestins sont de couleur bleue-cendrée ; mais quoique les vaisseaux soient très-distendus, leur surface interne, cependant, n'offre qu'un état d'inflammation obscure.

13) On trouve çà et là quelques vers cachés dans les intestins grêles. Une portion de l'iléum, de six pouces de long, est repliée dans la portion voisine, de manière qu'elle s'y trouve enveloppée comme dans un étui ; près de ce repli on trouve un nid de ver de quatre à cinq lombrics au moins.

La partie du duodénum, voisine de la vésicule du fiel, est remarquable par une tache d'un vert-brun.

14. La tunique veloutée des intestins grêles, tirant sur le rouge cendré, est moins floconneuse

---

(*) *Voyez* tab. I, fig. 1 et 3.

qu'elle ne l'est d'ordinaire dans l'état naturel.

15—16) La tunique interne des gros intestins épaisse, gonflée, d'un rouge-brun, âpre, rugueuse, couverte d'escarres, suivant tout le trajet du canal, peut être à-peu-près comparée à ce qu'elle est ordinairement dans les dyssentériques, sinon qu'elle est entière et non encore entamée dans toute son étendue (*).

Thorax.

18) L'une et l'autre cavité de la poitrine renferme quelque sérosité. La plèvre diaphragmatique abonde en vaisseaux colorés.

19) La surface antérieure du poumon, au moyen de prolongemens déliés, adhère de côté et d'autre, d'une manière libre, à la plèvre. La postérieure y tient de plus près ; mais à cause de la gélatine épanchée dans le tissu cellulaire qui les unit, l'adhérence est moins tenace.

20) La partie antérieure des deux poumons est affaissée, spongieuse, mollasse, lisse, de couleur livide, pâle ou cendrée; la postérieure est la plus considérable, engorgée, enflée, enflammée, obscurément livide ou d'un rouge bleuâtre, squirreuse par places, avec de petits vaisseaux colorés à la

---

(*) *Voyez* tab. III, fig. — ci-dessus, Sect. I, n°. 12, et Sect. cadav. 16.

surface. La portion de la surface concave et du bord inférieur du poumon droit est âpre, comme semée de grains de sable.

21) A la partie moyenne, postérieure et inférieure du poumon droit, des congestions de matière crue, offrant autant de squirres de grandeur différente, cendrés, blancs, durs, dont on peut exprimer, en les incisant, un pus demi-mûr, adhèrent çà et là au parenchyme.

22) Le poumon gauche est à-peu-près dans le même état que le droit ; néanmoins les congestions sont moins volumineuses et en plus petit nombre.

23) Les vaisseaux pulmonaires, de l'un et l'autre genre, sont médiocrement remplis de sang.

24) Les glandes bronchiales noires, volumineuses, très-dures.

25) Il existoit près de la bifurcation de la trachée-artère un calcul bronchial long de six à sept lignes, et épais de quatre ; un second de même volume dans le voisinage du premier ; et un troisième plus considérable, irrégulier, derrière les vaisseaux pulmonaires. Chacun étoit renfermé dans une enveloppe particulière, fortement adhérente. La substance en étoit âpre, tophacée, d'un blanc légèrement cendré, fragile et friable. On découvre encore quelques calculs plus petits à travers la substance du poumon gauche, et dans une ou deux glandes bronchiales.

26) En ouvrant la trachée-artère et les bronches,

on les trouve remplies d'une grande quantité de mucus, écumeux, visqueux, d'un blanc cendré.

27) Le péricarde contient une ou deux cuillerées de liqueur rougeâtre, légèrement sanguinolente.

28) Le cœur, sain d'ailleurs, présente un polype rempli de sang, et d'une substance blanche, visqueuse, dans chaque ventricule, et se prolongeant de côté et d'autre dans chacune de leurs artères.

* *
*

1) Les différens phénomènes particuliers à chaque espèce de maladie muqueuse, la font reconnoître à l'inspection seule du cadavre.

2) En général, le corps encore succulent, non émacié, différencie l'espèce aiguë de l'espèce lente; une altération ancienne de quelque viscère, ou des traces quelconques d'affection primitive, distinguent l'accessoire de la maladie muqueuse simple.

3) Dans l'espèce purement aiguë, on remarque des suites plus ou moins bilieuses. La substance du foie, qui n'est ni fondu, ni endurci, ou distendu d'une manière notable, offre des granulations distinctes et ne s'éloigne pas sensiblement de la couleur naturelle. La rate, quant au volume, à la couleur et à la disposition du parenchyme, à l'exception qu'elle est un peu enflée, et d'une couleur plus obscure, diffère peu de ce quelle est dans l'état sain. On

observe, à la vérité, constamment dans le canal alimentaire des marques d'inflammations, tant interne qu'externe, à un degré moindre, cependant, que dans l'espèce inflammatoire, mais plus considérable que dans l'espèce lente. Il existe de place à autre des constrictions spasmodiques de l'estomac et des autres parties du canal, quelquefois des replis des intestins grêles. La portion rétrécie est entièrement privée de sang, ou au moins plus pâle que le reste. Les intestins affaissés ont une couleur bleuâtre, à cause de l'inflammation particulière de la tunique veloutée qui pénètre à travers les tuniques extérieures. Mais dans l'endroit où les intestins ont été distendus par l'air qui s'y trouvoit enfermé, ils sont pâles, un peu transparens, très-minces, non enflammés, ni pénétrés de la couleur bleue. Le ventricule est farci de beaucoup de mucus visqueux et adhérent : le duodénum et les autres intestins grêles enduits de mucus, renferment des matières bilieuses : les gros intestins, une pulpe excrémentitielle. Il existe le plus souvent, dans les intestins grêles, une quantité notable de lombrics, tant isolés que réunis : cependant ils se roulent moins et plus rarement ensemble par pelotons, en quelque sorte, artistement enlacés, que dans l'espèce lente ; ils sont d'ailleurs grands, rougeâtres, roides, bien nourris et élastiques. Il se rencontre aussi, parfois, dans les gros intestins, sur tout dans le cœcum, des trichurides succulens

et roides. Les follicules muqueux du ventricule, du duodénum, quelquefois même du jéjunum et de l'iléum, engorgés de mucus, saillent en forme de petites éminences. Près de la valvule de Bauhin, dans le cœcum et l'appendice vermiforme, on remarque fréquemment un grand nombre de follicules d'un genre particulier, étroitement rapprochés entre eux en larges aréoles, ne s'élevant cependant jamais en pointe, de sorte qu'ils se distinguent par autant de points obscurs, c'est-à-dire, chacun par leurs orifices. Les gros vaisseaux sanguins iliaques, mésaraïques, la veine-cave sont médiocrement remplis de sang.

Il est cependant très-rare de pouvoir distinguer l'espèce aiguë simple sur le cadavre : car le plus souvent, quoiqu'elle se soit soutenue pendant quelque temps dans un état de simplicité, sur la fin il s'y joint des symptômes d'autres espèces, putride et inflammatoire.

4) Les signes qui distinguent l'espèce aiguë putride maligne, sont une tendance très-rapide du corps, sur tout de l'abdomen, à la putréfaction; les viscères fondus; la substance du foie et de la rate friable et facile à déchirer, et le peu de résistance qu'offrent les membranes en les séparant du parenchyme des viscères, avec une couleur désagréable: Le parenchyme lui-même renferme des bulles d'air raréfié. Les gros vaisseaux, à l'exception d'une petite quantité de sang dissous,

écumeux, et de colonnes d'air intermédiaire, sont presque vides. La graisse est fluide comme de l'huile, et surnage le sang dissous. Le mucus se liquéfie: les follicules muqueux et leurs orifices, ainsi que les granulations du foie, disparoissent, de sorte qu'il reste à peine quelques vestiges fongueux dans la tunique veloutée. La petite courbure du ventricule et le cul-de-sac sont affectés de gangrène; mais la tunique veloutée offre des taches gangréneuses éparses, de couleur noire et obscure, et de véritables enchymoses. Les intestins grêles frappés, çà et là, d'une altération semblable, contiennent un putrilage tenu, très-fétide, mêlé, mais très-rarement, de petits lombrics émaciés, flasques, dissous. Dans les gros intestins il existe, à travers un liquide putrescent, des lombrics rompus et distincts, et quelques trichurides amollis.

5) L'espèce inflammatoire se reconnoît aux muscles colorés; quelquefois à des empreintes rouges d'exanthèmes qui existent encore à la surface du corps, et en général à une inflammation violente, tant du canal alimentaire que des autres viscères. Le système vasculaire est distendu par une grande quantité de sang figé, et en même temps par la matière gélatineuse du sang réuni sous forme de polype dans les cavités du cœur, et les autres grands réservoirs du corps. Les viscères engorgés de sang excèdent beaucoup leur volume

naturel, et du côté qu'ils sont exposés à l'air libre, prennent une couleur vermeille ou écarlate. Le canal alimentaire est affecté d'une inflammation intense, et le trajet des gros intestins d'une gangrène violente, même de véritable sphacèle. La tunique veloutée des intestins grêles, outre les vestiges de follicules qu'elle présente, est de plus remarquable par des taches et des points gangréneux disséminés, qui reprennent à l'air libre une couleur rouge agréable. La surface des gros intestins qui contiennent des excrémens durcis, desséchés, arrondis, est recouverte, çà et là, d'aréoles escarrotiques.

6) On parlera aussi plus bas, en son lieu, du diagnostique de l'espèce lente et accessoire, sous le rapport de l'inspection cadavérique.

7) Quelquefois il arrive que des phénomènes d'espèce différente se combinent d'une manière si variée dans le cadavre, qu'ils offrent une sorte d'espèce composée, et qu'on ne peut juger que par le degré de tel ou tel phénomène de quelle espèce elle se rapproche le plus. Quelquefois même il existe des rapports particuliers de la maladie muqueuse avec certaines parties, de sorte que, dans chacune d'elles, on observe des phénomènes d'espèces différentes.

8) Dans toute espèce de maladie muqueuse, nous avons constamment trouvé la tunique musculeuse de la totalité du canal alimentaire, mince,

un peu gélatineuse, comme rongée par une espèce d'acrimonie cachée, et outre les endroits enflammés, pâle et tellement dénaturée, que dans le cours entier de cette épidémie, il ne s'est pas même présenté une seule occasion, à l'amphithéâtre d'anatomie, de la voir dans un état convenable.

9) L'inflammation particulière de la tunique veloutée, dans cette maladie, paroît provenir plutôt d'une certaine irritation, que de l'impulsion du sang. En effet, dans chaque espèce de cette maladie, les vaisseaux des moindres ordres de cette tunique tuméfiée et decomposée, sont toujours pleins de sang, tandis que l'on trouve les vaisseaux mésaraïques vides. Cette irritation et cette décomposition de la tunique veloutée doit être attribuée à une certaine acrimonie corrosive analogue à l'acrimonie dyssentérique, et à l'action de la bile corrompue, plutôt qu'aux vers : c'est ce que démontre le rapprochement de l'une et de l'autre maladie, et l'état d'inflammation semblable de tout le trajet du canal intestinal. Mais, s'il survient en même temps quelque irritation de la part des vers, il se réunit dans le même lieu une inflammation externe. C'est pourquoi dans le voisinage du siége des lombrics, non-seulement la tunique veloutée, mais la substance entière de l'intestin, est enflammée, distendue, les gros vaisseaux étant en même temps remplis de leurs liquides.

10) L'analogie des symptômes qui se présentent

pendant le cours de la maladie, et des phénomènes que l'on rencontre à l'ouverture des cadavres, démontre évidemment un grand rapprochement entre la maladie muqueuse et les affections nerveuses (*). Tels sont les constrictions des intestins, les rétrécissemens annulaires, les volvulus; la contraction du ventricule en forme de boyau étroit, et les rugosités internes qui en résultent, ainsi que l'habitude fongueuse de la membrane veloutée. Cette irritation provenant de l'acrimonie qui corrode la surface interne, contribue cependant pour sa part à exciter et augmenter les spasmes et les contractions inégales des intestins: les vers sous ce rapport peuvent y être aussi pour quelque chose, quoique ce soit constamment dans quelque partie plus relâchée, et jamais dans le lieu du rétrécissement qu'ils se rencontrent. Les spasmes une fois modérés, la partie affaiblie, ou extraordinairement distendue par l'air qui s'y est précipité, s'amincit, ou bien a une grande disposition à contracter une inflammation et entretenir des vers.

(*) *Rœderer Progress. de phthisi nervosa.*

IIe SECTION CADAVÉRIQUE.

3 *Février. Militaire.*

ABDOMEN.

1) Le corps est encore chargé d'embonpoint.

2) Beaucoup de sérosité épanchée dans la cavité de l'abdomen.

5) Le foie granuleux est dans le même état que dans la Section I.

6) La vésicule du fiel jaune est pleine de bile, et a taché de jaune les parties voisines.

7) La rate comme dans la section précédente.

8) Le ventricule vide, légèrement enflammé proche la petite courbure. La tunique veloutée épaisse rugueuse, comme semée de papilles fongueuses, n'a point de follicules muqueux apparens. La surface interne du ventricule dans toute son étendue, à l'exception de la partie enflammée, est de couleur cendrée, légèrement bleuâtre. La saillie des rides rouge enflammée.

12) Les intestins grêles enflammés sont médiocrement remplis de matière bilieuse jaune, pultacée : le trajet des gros intestins vide, resserré, exempt d'inflammation tant qu'aux gros vaisseaux.

THORAX.

18) La cavité de la poitrine renferme de part et d'autre beaucoup de sérosité.

19—21) Le poumon droit est presque par-tout adhérent à la plèvre, même sur le sternum ; spongieux, mollasse à la partie inférieure; dur et distendu à la partie supérieure et moyenne. En incisant et comprimant sa substance dans cet endroit, il transsude de toutes parts un pus cuit ; et à l'extrémité supérieure il existe un sac purulent rempli de pus bien élaboré.

22) Le poumon gauche est libre sans altération.

27) Le péricarde renferme beaucoup de liquide.

28) Le cœur est dur : le ventricule droit contient un peu de couenne inflammatoire ; le gauche une petite quantité de sang.

* *
*

1) La sérosité épanchée dans les cavités du corps provient de deux sources : tantôt elle est un effet de la maladie elle-même ; tantôt le résultat d'une mort lente. La première est critique, mais de mauvaise nature, et le plus souvent réunie à des ulcères et des squirres internes ; quelquefois cependant, à moins que les viscères n'aient été trop altérés, le liquide épanché se trouve repris par les vaisseaux absorbans, et selon sa nature différente, laisse sous diverses formes, sur les parois des cavités, des vestiges de son existence, comme une sorte de matière grossière qui ne peut franchir qu'avec peine les orifices des vaisseaux absorbans. Ce sédiment offre tantôt des excroissances mu-

queuses, irrégulières ; tantôt une croûte raboteuse, les parois et la surface des viscères comme semés de grains de sable, ou une croûte gélatineuse, intermédiaire ; d'autres fois, comme une espèce de gluten, il se rassemble sous forme de lames et de bandelettes, ou tout autre lien, qui établissent des connexions contre-nature avec les parties voisines.

2) Les granulations du foie n'appartiennent pas seulement à la maladie muqueuse, mais encore à l'hydropisie, ainsi qu'aux affections qui ont quelque affinité avec l'une et l'autre. Elles proviennent sans doute du séjour d'une bile viciée dans les vaisseaux sécréteurs ; de sorte que la partie la plus grossière de cette bile, sous forme de sédiment, reste et se réunit pour former ces granulations, tandis que la partie la plus tenue filtre dans les canaux biliaires, et se sépare, delà : dans les maladies de ce genre, la consistance de la bile cystique et excrétée, varie le plus souvent dans le rapport des granulations. Plus elles sont remarquables, et plus en conséquence la dureté du foie obstrué est considérable, plus la bile est tenue, et moins elle paroît jouir des qualités altérantes qu'elle doit avoir ; et v. v.

3) Il est ordinaire qu'un fluide quelconque du corps humain, après avoir subi quelqu'altération, en fasse participer les autres humeurs, et comme une sorte de ferment les convertisse à sa propre nature.

nature. C'est ainsi que dans la maladie muqueuse, tant que l'altération du mucus prédomine, la bile vapide, participant du caractère muqueux, contribue pour sa part à former les obstructions et les granulations du foie : il existe sans doute une obstruction semblable du foie et des premières voies, en grande partie muqueuse, dans les fièvres intermittentes. Dans l'espèce de maladie muqueuse qui devient successivement bilieuse, tant pour la quantité que pour la qualité, c'est l'altération de la bile qui domine; delà par le stimulus de la bile trop âcre et trop abondante, le mucus stagnant se résout en un fluide tenu, les parties voisines sont souillées d'une rosée de bile transsudante, la tunique veloutée s'en imprègne, le ventre en est agacé, et la réparation louable des autres humeurs interrompue.

4) Les papilles fongueuses de la tunique veloutée du ventricule et du duodénum sont de nature différente. La première espèce, reconnoissable par quelques vestiges d'orifices, présente de petites éminences que laissent après eux les follicules actuellement épuisés ; la seconde, ainsi que les rugosités de la surface interne du ventricule, provient simplement du froncement de la tunique veloutée plus lâche, les autres tuniques étant dans un état de constriction spastique. (*Voyez* tab. I.)

5) Les lésions de l'extrémité supérieure des poumons doivent le plus souvent leur origine à

une affection chronique ancienne ; mais, lorsqu'il survient une maladie aiguë, ils la rendent mortelle au moyen d'une crise de mauvaise nature ; car pour opérer une coction et une crise louable, il faut nécessairement l'intégrité des viscères. Une affection même qui, en conséquence d'une maladie aiguë actuelle, se reporte sur les poumons, n'attaque pas indifféremment l'un ou l'autre, mais tous deux en même temps plus ou moins ; si pourtant une portion de l'un ou de l'autre, atteinte d'une affection chronique antérieure, ne décide plus particulièrement l'afflux de la matière critique.

IIIe SECTION CADAVÉRIQUE.

20 *Janvier. Homme de* 28 *ans.*

Abdomen.

1) Corps un peu maigre, abdomen affaissé, et avec la rigidité de la peau, papilles saillantes à la surface de l'abdomen et des bras ; la tête légèrement bouffie par suite d'un épanchement de gélatine dans le tissu cellulaire.

2) On ne remarque dans la cavité de l'abdomen et du bassin qu'une quantité médiocre de sérosité.

3) L'épiploon rétréci et un peu émacié.

4) Les glandes mésaraïques volumineuses et cendrées, dans le mésocolon gauche et inférieur,

glandes, dures, enflammées, d'un rouge obscur, exposées à l'air libre offrent, ainsi que la rate, une couleur vermeille. (*)

5) Le foie, comme dans la Sect. I, est granuleux, volumineux, d'une couleur rougeâtre désagréable; la partie inférieure du lobe droit, d'un brun noirâtre sur l'une et l'autre surface. Le parenchyme, incisé dans le même lieu, offre une couleur semblable, et même d'autant plus obscure que l'incision est plus près du bord. La substance interne du foie est également granuleuse; les granulations néanmoins sont moins marquées que dans la section I; le parenchyme est d'un jaune brun près de la vésicule du fiel, et brun dans les portions plus éloignées. L'extrémité du lobe gauche se prolonge en une lacune large, mince, dure, privée de sang et squirreuse.

6) La vésicule du fiel d'un jaune pâle est remplie de bile tenue, d'un jaune tirant sur le rouge. La surface interne est d'un brun jaune, et sa tunique veloutée disposée en forme de réseau. Dans le voisinage de la vésicule on trouva les intestins souillés de taches bilieuses.

7) La rate volumineuse, tuméfiée, d'un bleu

(*) *Stormii Dissert. de rubro sanguinis colore. Hafn.* 1762.

Rœdereri Progr. de infantibus in partu suffocat. Observat. Goett. 1760, p. 20, n°. 5.

obscur, avec une scissure considérable, longue de sept demi-pouces, large de quatre pouces, profonde de deux pouces; la partie exposée à l'air prit une couleur vermeille. La substance interne un peu dissoute et friable.

8) Le pancréas dur, granuleux, de couleur cendrée légèrement rougeâtre.

9) Les vaisseaux du ventricule et de l'épiploon sont pleins de sang; la petite courbure enflammée; l'estomac modiquement rempli d'une liqueur tenue, semblable à une décoction d'avoine. La tunique veloutée, épaisse et enflée, n'est cependant enduite d'aucune mucosité. Le fond offre des rugosités nombreuses; l'inflammation de la petite courbure se propage jusqu'à la surface interne.

10) On n'aperçoit aucun follicule; mais tous les intervalles des rugosités sont pourvus de papilles fongueuses qui diminuent de volume, et sont moins élevées dans le voisinage de la petite courbure et du pylore. Sur la saillie même des rugosités la tunique veloutée ne présente aucune papille, et est également distendue.

11) En ouvrant le duodénum, on trouve la surface interne revêtue d'une couche mince de mucus brunâtre. On aperçoit aussi près du pylore plusieurs ouvertures en forme de petits trous; mais les follicules eux-mêmes ne sont point apparens. Plus loin on ne rencontre ni follicules ni orifices; la tunique veloutée proche le pylore est d'un jaune

un peu rouge, tirant sur le brun ; la portion suivante d'un rouge pâle ; la plus éloignée d'un jaune brunâtre.

12) Les intestins grêles pâles sont de place à autre légèrement remplis d'air. Dans quelques endroits enflammés il existe des lombrics. Le colon transverse est vide et resserré ; le colon droit proche le foie, enflammé ; le gauche ainsi que le rectum sont vides et affaissés, de couleur pâle

13 — 14) L'intestin jéjunum contient un liquide tenu, rougeâtre, putrescent, mêlé de petites masses blanches assez grosses, muqueuses ou floconneuses, qui répand une fétidité âcre et volatile : il s'y trouve aussi mêlés des lombrics de différente grosseur. On trouve au commencement de l'iléum une matière muqueuse cendrée ; plus loin tenue, rougeâtre ; peu à peu plus épaisse, jaunâtre, mêlée de plusieurs lombrics et de flocons blancs ; enfin jaune et épaisse dans sa totalité. Il y avoit quarante-deux lombrics dans les intestins grêles.

15) Le cœcum et le commencement du colon droit sont remplis d'une matière tenue, un peu jaune, légèrement brune, mêlée de flocons blancs. Dans le même lieu il y avoit un lombric solitaire, émacié, flasque, avec une quantité de trichurides nageant dans le liquide. Plus loin on trouva un autre lombric semblable au premier. On voit, à la surface interne du cœcum et du colon droit, des réseaux très-élégans de petits vaisseaux, et la

tunique veloutée épaisse, cendrée, pourvue de rugosités un peu bleuâtres.

16) Peu à peu sur la surface interne du colon gauche, on observe de petites escarres *, plus rares au commencement, plus rapprochées ensuite, jusqu'à ce qu'enfin dans le voisinage du rectum, encore plus serrées, elles en occupent à peu près toute la surface interne. Dans le siége des escarres, on observe la tunique interne des intestins ensanglantée, gangréneuse, d'un brun rouge, dure, âpre, tuméfiée, fendillée, déchirée, comme ulcérée. En laissant macérer pendant quelques jours dans l'eau cette portion dépravée du colon et du rectum, et en la dépouillant par ce moyen du sang qu'elle contient, la surface escarrotique n'est plus sanglante, mais pâle et brunâtre. La surface de l'intestin, rude et inégale autour de chaque escarre, est semée de petites éminences et de papilles irrégulières, presque verruqueuses. Si on enlève cette croûte, au moyen du scalpel, la partie adjacente sanglante, hérissée se trouve distendue par le sang épanché ou enchymosée. Au microscope, on découvre dans les escarres des fissures remplies de sang coagulé, comme dans les intestins des dyssentériques (**).

(*) *Voyez* tab. III, fig. 2. — et Sect. cadav. I.

(**) Sect. I, n°. 12.

17) La veine-cave ouverte proche le diaphragme laisse couler beaucoup de sang fluide et noirâtre.

Thorax.

18) La cavité gauche de la poitrine contient beaucoup de sérosité rougeâtre, légèrement sanguinolente; la droite seulement quelques vestiges.

19 — 20) Le poumon gauche est libre; le droit légèrement adhérent à la plèvre, comme par une sorte de succion. Il existe une membrane inorganique entre la plèvre et le poumon droit, semblable à une couenne pleurétique qui, variant pour l'épaisseur, revêt le poumon tout entier, ainsi que le diaphragme, et peut être séparée avec une certaine facilité. Les vaisseaux capillaires sont dessinés d'une manière très-élégante à la surface des poumons.

21) La surface du poumon droit, dans toute son étendue, est nuancée de granulations ou aréoles rouges, avec un contour noir. La substance en est boursouflée, pesante et écumeuse. Le parenchyme du poumon postérieur friable, farci d'une matière étrangère, crue, squirreuse, plongé dans l'eau tombe au fond; et l'on peut exprimer un pus mal cuit des endroits obstrués: la partie antérieure, ainsi que l'extrémité supérieure, est simplement très-enflammée.

22) Le poumon tout entier du côte gauche est

de même très-boursouflé, de la même couleur que le précédent, mais moins obscure ; cependant sa substance élastique sous la pince, écumeuse, spongieuse, non squirreuse, surnage l'eau.

23) Les vaisseaux pulmonaires sont remplis d'une grande quantité de sang.

24 — 25) Il règne tout autour de la bifurcation de la trachée artère, et même par places autour des vaisseaux pulmonaires, une série de squirres dont les uns proviennent des glandes bronchiales elle-mêmes, augmentées, endurcies, brunâtres ; les autres noirâtres renferment dans leur intérieur une matière tophacée. Tous sont réunis en un seul groupe; quelques-uns ont la grosseur d'une noix de noyer ; les autres sont plus petits.

26) La tunique interne des bronches est enflammée.

27) Les réseaux vasculeux du péricarde sont très-pleins. Le péricarde lui-même est rempli d'une liqueur rougeâtre transparente.

28) Le cœur est recouvert d'un peu de graisse. Il existe dans le sinus antérieur un polype tenace blanc, environné de sang : le sinus postérieur, ainsi que le ventricule et l'aorte partagée en rameaux, renferment beaucoup de sang épais noirâtre.

29) On voit les petits vaisseaux dessinés à la surface interne de l'œsophage.

30) L'arrière-bouche en général, la racine de la langue, l'épiglotte, la luette et les amygdales sont considérablement enflammées, même gangréneuses, et l'on peut extraire des amygdales et des follicules un mucus très-épais; le milieu de la langue est revêtu d'une croûte mince, blanche, muqueuse.

31) Les glandes conglobées du cou sont dures, d'un brun rouge, gonflées, enflammées. Il existe aussi à l'extrémité supérieure du côté droit de la poitrine une glande endurcie, une fois aussi grosse qu'une noisette, d'un brun cendré, avec d'autres noyaux tophacés.

32) Les glandes salivaires sont dures et tophacées.

33) La glande thyroïde obscurément rouge, dure, enflammée dans toute sa substance.

* *
*

1) Le changement des glandes conglobées indique une altération qui du fluide muqueux s'est déja transportée en partie sur le fluide gélatineux. Dans la maladie muqueuse simple on n'observe pas en effet d'altération particulière des glandes lymphatiques; mais dans une maladie composée, ou qui dégénère de la nature muqueuse en une autre, ces glandes sont aussi diversement affectées. Si la maladie vient à participer du caractère péripneumonique, tout le système des glandes conglobées

s'enflamme (4,31 , 33), et les glandes bronchiales et thoraciques principalement engorgées (24 , 25), se trouvent farcies d'une matière crue qui s'y dépose en quelque sorte critiquement. Si elle tend vers une consomption lente, ces glandes sans inflammation notable sont remplies de matière nutritive, crue, tophacée, qui s'y amasse en forme de squirre, avec un noyau sec ou glanduleux, ou plus ou moins purulent (*).

2) Différens phénomènes familiers à la maladie muqueuse, que l'on rencontre dans le cadavre, doivent être considérés comme provenant d'un état soutenu de pression. C'est à quoi se rapportent les suggillations gangréneuses au bord inférieur et à la surface concave du foie et à la dépression de la rate, ainsi que l'inflammation de la petite courbure de l'estomac, du duodénum, et du colon dans le lieu où il se trouve appliqué contre le foie. En effet, les parties affoiblies par la pression contractent avec plus de facilité l'inflammation et la gangrène. C'est aussi d'après de telles causes, qui sont maintenant faciles à reconnoître, que l'inflammation gangréneuse des parties génitales dans le sexe, a fréquemment lieu dans la maladie muqueuse.

3) On reconnoît l'état morbifique du pancréas (8), et des autres glandes salivaires (32) à la dureté

(*) *Voyez* Section I. — X, n°. 55.

du parenchyme rempli de granulations ; les lésions de leurs facultés secrétoires par la nature même de la maladie, et l'absence de la salivation dans l'affection vénérienne (*).

4) Les flocons et les petites masses blanches floconneuses (13 — 15) ne sont autre chose que le résidu d'un mucus épais, lavé et réduit en grande partie en une liquide tenu (9).

5) Les escarres des gros intestins (16), et l'inflammation très-intense de l'arrière-bouche et de l'œsophage sont des preuves non-équivoques d'une maladie qui a dégénéré de l'affection dyssentérique, et du caractère imprimé à la maladie muqueuse par celle qui l'a produite. Chaque phénomène, pendant le cours de la maladie, a même un symptôme particulier qui lui correspond, commun à l'une et l'autre maladie (**) : le flux de ventre sanguinolent, et cette déglutition difficile des liquides sur-tout aux approches de la mort ; sorte d'hydrophobie si familière aux maladies aiguës.

6) Selon que la maladie muqueuse avoit dégénéré plus lentement en affection péripneumonique, nous avons remarqué cette couenne très-entière (19, 20), gélatineuse, coriace, très-semblable à la couenne pleurétique, plus épaisse et plus tenace ; et même dans l'épidémie péripneu-

---

(*) Sect. II, n°. 190.

(**) Sect. I, V, n°. 29.

monique de l'hiver suivant 1761 — 62, nous avons trouvé cette matière cuite sous forme de pus sécrété, épaissi et plus compacte.

7) Le parenchyme des poumons distendu, farci d'une matière crue étrangère, qui s'y étoit amassée d'une manière critique, avec les autres symtômes du côté de la poitrine (19—23, 26—28) démontre évidemment l'affinité de la maladie muqueuse avec les affections catarrhales et péripneumoniques. Cet engorgement occupe le plus souvent la partie postérieure, inférieure des poumons, rarement la supérieure, presque jamais l'antérieure. Elle remplit ou comprime toutes les vésicules aériennes, et augmente tellement la pesanteur spécifique, que quelquefois, même en y laissant attachée la portion la plus libre, le poumon plongé dans l'eau tombe au fond. La partie obstruée ne laisse point passer à travers les bronches l'air que l'on y souffle; elle se déchire sans résistance de ressort et sans bruit, et l'on peut extraire en divers endroits des segmens cartilagineux, nuancés de parenchyme sanglant et enflammé, et des taches blanches ou cendrées, quelques gouttes de pus plus ou moins cuit. La plupart périssent de la mort des péripneumoniques avant que la matière amassée ait eu le temps de se réduire en véritable pus. Ceux qui meurent d'une mort lente succombent à un ulcère des poumons.

IVe SECTION CADAVÉRIQUE.

16 *Mars. Homme âgé de* 37 *ans.*

Abdomen.

1) Le corps non émacié ; l'abdomen tuméfié, compressible, légèrement bleuâtre ; les pieds un peu œdémateux.

2) Épanchement considérable d'un liquide sanguinolent dans la cavité abdominale.

3) L'épiploon flasque, fondu ; le mésentère émacié ; les vaisseaux pleins de sang.

5) La substance du foie granuleuse ; la surface concave ainsi que les bords obscurément livides, de sorte que la lividité pénètre de quelques lignes dans le parenchyme lui-même ; le reste du parenchyme étoit d'un brun rougeâtre. La membrane commune s'enlève avec facilité même.

6) La vésicule du fiel de couleur pâle, épaisse, modiquement remplie de bile tenue, d'un jaune un peu rouge dans toute son étendue, quitte le foie spontanément. La surface interne d'un jaune pâle.

7) En incisant près du bord la rate volumineuse, distendue, livide, la substance interne dissoute, molle, friable, d'un rouge obscur et désagréable, est remarquable par de petites taches blanches purulentes.

9—10) Le cul-de-sac de l'estomac resserré dans son milieu, ainsi que le cardia, sont gangrénés. La tunique celluleuse intermédiaire entre les autres tuniques, est distendue de place à autre par un air raréfié. La tunique veloutée noire, gangréneuse en différens endroits, au reste fongueuse, sans follicules distincts.

11) Le duodénum avec le jéjunum sont enflammés ; on aperçoit à la surface interne du premier quelques follicules muqueux, plus nombreux dans le dernier.

12) Les intestins des deux ordres sont remplis d'air, dessinés de petits vaisseaux pleins de sang, gangrénés en quelques endroits. Le colon droit et transverse est rempli d'air, le gauche resserré.

13—14) Les intestins grêles renferment, le premier, une matière muqueuse pâle, hétérogène, un peu jaunâtre dans l'iléum, avec six lombrics grands, roides, solitaires. La tunique veloutée dans toute l'étendue du canal intestinal est abondamment pourvue de petits vaisseaux gorgés de sang : par places même, comme par la rupture des extrémités des petits vaisseaux, il s'y mêle de véritables enchymoses.

15—16) Il existe dans le cœcum une matière noirâtre légèrement cendrée, fluide ; la tunique interne enflammée est remarquable par des ramifications de petits vaisseaux pleins de sang. Sans aucun mélange de trichurides, la même matière

devient de plus en plus noire dans le colon. l'S. romaine contient ça et là quelque peu de pulpe excrémentitielle, et offre de légers signes d'inflammation à la surface interne.

17) Si l'on ouvre la veine-cave, il en jaillit beaucoup de sang liquide.

Thorax.

18) La cavité gauche de la poitrine contient au moins dix onces d'un liquide tenu, obscurément rouge. La cavité opposée n'en contient qu'une petite quantité.

19) Le poumon gauche est libre, un peu enflammé et marqué de taches noires; le droit opiniâtrement adhérent à la plèvre est d'une couleur plus obscure que le premier.

20—26) La substance des poumons n'offre ni ulcères ni squirres.

27) Il existe un peu de sérosité rougeâtre dans le péricarde.

28) Chacun des ventricules du cœur, qui est un peu flasque et dissous, renferme un petit polype avec un peu de sang. Les oreillettes, ainsi que les valvules du cœur, sont dépravées par la gangrène et noirâtres; les valvules mitrales en partie ossifiées.

* *
*

1) Cette section contient un grand nombre de phénomènes de la dissolution rapide des humeurs,

dont la cause doit se rapporter indubitablement à un vice local du cœur, et à une altération ancienne de la rate.

2) En pareil cas une gangrène aiguë accélère le terme fatal avant que les humeurs aient pu se décomposer, les granulations du foie et les follicules s'effacer, les lombrics se ramollir, ou qu'il survienne une certaine coction de la matière morbifique (*).

3) La distension de l'abdomen (vulgairement tympanite fausse, mais seule), au moyen de l'air raréfié dans les intestins, ou qui s'est dégagé dans les viscères, la tendance à une prompte putréfaction, l'épanchement d'un liquide sanguinolent dans les cavités du corps, les enchymoses, le sang dissous extravasé dans le canal intestinal, l'empâtement gangréneux des poumons sont les effets d'une dissolution très-rapide, et n'arrivent qu'à la suite d'une maladie très-crue.

Ve SECTION CADAVÉRIQUE.

25 Janvier. Homme âgé de trente-quatre ans.

Abdomen.

1) Le corps est d'une haute stature, quarré, pourvu de muscles, sain ; l'abdomen plan.

(*) *Voyez* le supp. à la Sect. cad. I, n°. 4, 5, 7.

* Au

* Au milieu de l'abdomen, un pouce et demi au-dessus de l'ombilic, on touche sous la peau une tumeur oblongue, comprimée, large d'un demi-pouce, et longue d'un pouce. On n'aperçoit dans le même lieu aucune cicatrice à la peau. En l'incisant, une graisse durcie, amassée dans le même endroit, suit et décèle la tumeur. Séparant cette tumeur des parties adjacentes, et coupant la ligne blanche suivant sa longueur, il se présente une ouverture transversale, tendineuse, épaisse, forte, avec un léger rebord, longue de neuf lignes, qui a son origine au milieu de la ligne blanche, et monte un peu dans le côté droit. La racine de la tumeur, après avoir franchi cet anneau, suit supérieurement entre le péritoine les autres tégumens de l'abdomen, s'étend en forme de plan graisseux un peu large, suit l'adhérence du ligament suspenseire du foie, et diminuant peu-à-peu, finit par s'évanouir. Le ligament rond du foie est pourvu de franges graisseuses, applanies, semblables aux appendices du colon.

2) La cavité de l'abdomen ne renferme que quelques vestiges de sérosité.

3). Les deux épiploons épais, chargés de graisse, descendent beaucoup plus bas, enveloppent la pointe de la rate à laquelle ils sont même adhérens. La graisse en est aride, dure, comme graveleuse au tact.

* Un petit foie secondaire de dix pouces de long

sur cinq et demi de large et deux d'épaisseur, de même substance que le foie primitif, en forme de bande mince, taillée en pointe, adhère à l'épiploon; la surface convexe est d'un brun rouge; la face plane adossée contre l'épiploon, livide.

Le mésentère épais, relâché, graisseux, descend très-bas.

4) Les glandes mésentériques sont en petit nombre, pâles, moins apparentes.

5) Le foie volumineux, livide au bord inférieur et à la surface concave, examiné avec attention, est très-légèrement granuleux, sur-tout à la surface concave. Le lobe droit, épais, gonflé, tuméfié, est beaucoup plus gros que dans l'état naturel; le lobe gauche, aminci à sa partie supérieure, s'étend en forme de bande mince, à la surface concave de laquelle on aperçoit, immédiatement sous la membrane commune, des rameaux vasculaires considérables, épais, blancs. Le petit lobe s'étend également en une bande prismatique prolongée. A la surface concave du foie, la membrane extérieure se détache facilement du parenchyme livide et dissous. Les granulations du lobe droit, à cause de la dissolution du parenchyme, sont plus grosses et plus écartées entre elles que dans le lobe gauche. Immédiatement sous la membrane commune à la surface convexe du lobe droit, il existe une vésicule transparente, longue de cinq lignes, large de quatre; en l'ouvrant il en sort

une liqueur rougeâtre et limpide. Dans le fond situé à un demi-pouce de la surface, elle renferme un pus cuit.

6) La vésicule du fiel, ample, dilatée, nuancée de taches d'un brun-rouge, enflammées, blanches et verdâtres, avance beaucoup au-delà du bord du foie. Près le bord du col de la vésicule et le conduit cholédoque, il existe beaucoupe de graisse. La bile est abondante, d'un brun pâle, rougeâtre, hétérogène; la surface interne de la vésicule, d'un fauve obscur.

7) La rate très-volumineuse, longue de neuf pouces, large de six, épaisse de deux et demi. L'extrémité supérieure épaisse, dilatée, avec une longue gouttière à la surface convexe; l'extrémité inférieure rétrécie, mince, incisée profondément des deux côtés. La surface convexe livide, offre une couleur brillante au contact de l'air; la surface concave est tachetée de noir et de blanc. Si l'on couvre de nouveau la portion brillante, et qu'on interrompe l'accès de l'air, la couleur vermeille s'évanouit, et la partie obscure exposée à l'air devient rouge a son tour (*). La membrane de la rate se détache facilement; le parenchyme lui-même est mou, dissous et gangréneux.

(*) Outre la rate, le lobe droit du foie et la portion enflammée du ventricule subissent le même changement. *Voyez* la note * Sect. cad. III.

8) La substance du pancréas étoit rougeâtre et un peu dure.

9) Le ventricule mollasse et affaissé, la petite courbure, le cul-de-sac, le pylore, l'œsophage et le duodénum sont fortement enflammés. L'estomac renferme un peu de matière tenue, rougeâtre, hétérogène, brunâtre et mêlée de mucus dans le voisinage du pylore.

10) L'œsophage resserré est remarquable par des rides longitudinales, et vers son insertion par un grand nombre de follicules muqueux engorgés. La tunique veloutée est rouge, enflammée vers la petite courbure et le cul-de sac; vers la grande courbure on la voit insensiblement plus bleuâtre, avec des taches blanches qui paroissent en-dessous. La même membrane, dans les endroits indiqués, est mince : vers le pylore elle devient plus fongueuse avec des orifices de follicules dispersés çà et là dans des éminences fongueuses. La surface interne du ventricule, à cause de son relâchement, est moins rugueuse que dans les autres cadavres, et l'on distingue avec peine des orifices obscurs de follicules.

11) On observe dans le duodénum, légèrement enflammé, un peu de matière tenue, cendrée, muqueuse; et depuis le commencement la tunique veloutée est pourvue de villosités d'un blanc cendré et rougeâtre, qui, dans le reste du trajet des intestins grêles, deviennent insensiblement plus obscures.

12) Les intestins sont relâchés, affaissés, médiocrement remplis en quelques endroits. On touche dans les intestins grêles, cendrés et légèrement enflammés, un lombric de place à autre. Le trajet des gros intestins est vide et affaissé, à l'exception du colon gauche, qui est resserré. Le colon droit est fortement enflammé du côté du foie.

13—14. Deux lombrics se trouvent à la partie moyenne du jéjunum; et un peu plus loin un autre solitaire. La même matière tenue, cendrée, (n°. 11) enduit à-peu-près la totalité du canal des intestins grêles. Dans l'iléum elle devient plus abondante et en même temps plus tenue.

15) On trouve encore un peu de matière semblable dans le trajet du colon, avec laquelle, dans le cœcum et le colon droit, sont mêlés un grand nombre de trichurides, quelques-uns dans le colon transverse, aucun dans le colon gauche.

16) La tunique veloutée du cœcum et du colon droit est d'un bleu cendré, épaisse, enflammée, semée de vaisseaux très-déliés. Dans le reste du canal des intestins, quoique les vaisseaux soient également remplis, la tunique veloutée est moins gonflée et moins bleue.

* On aperçoit près du pylore beaucoup de follicules muqueux non prominens, mais plutôt affaissés et remarquables seulement par leurs orifices. Les valvules s'élèvent insensiblement davantage, suivant le trajet du duodénum, et sur leur

saillie il paroit des follicules saillans en forme de petites têtes ; un grand nombre engorgés, un peu durs, proéminens, occupent les enfoncemens intermédiaires (*), et vers le milieu et l'extrémité du duodénum ils deviennent peu à peu plus rares et en même temps plus volumineux. Dans le jéjunum, s'elevant encore en petites têtes, mais ne se distinguant plus par leurs orifices, ils diminuent en nombre (**); dans l'iléum, ils diminuent encore davantage, et enfin disparoissent.

** On aperçoit à la fin de l'iléum, sur toute la surface de la valvule de Bauhin, dans la totalité de l'appendice vermiforme, dans le cœcum et au commencement du colon droit, des follicules très nombreux, groupés, non élevés en petites têtes, mais simplement distingués par des orifices noirâtres très serrés entr'eux. C'est une espèce différente des follicules des ventricules et des intestins grêles : car, quoiqu'on les ait fréquemment observés dans cette maladie (et dans d'autres, mais moins apparens), bien encore qu'ils fussent plus serrés entr'eux que les premiers, et gorgés d'une matière obscurément cendrée, nous ne les avons jamais vus élevés ou proéminens.

*** Dans ce cadavre, et dans beaucoup d'autres, nous avons observé, de place à autre, à la surface

---

(*) Tab. II.

(**) Tab. III, fig. III.

des intestins grêles, quelques aréoles qui suivoient le canal de l'intestin, de grandeur variée; par exemple, longues de quelques pouces, larges de moitié, distinguées par une foule de petites meurtrissures obscures rapprochées. Cette multitude de petites cavités est comparable à la tunique veloutée dont on auroit déchiré ou coupé des parcelles dans le lieu qu'elles occupent.

17) Les veines iliaques renferment beaucoup de sang. En coupant également la veine-cave au-dessus du foie, nous en retirâmes des caillots de sang noirâtre et tenace.

Thorax.

18) On remarqua dans les deux cavités de la poitrine une quantité médiocre de liquide un peu rouge.

19) Le poumon droit, au moyen de quelques bandes intermédiaires, est légérement adhérent à la plèvre; le gauche est libre.

20—22) Les poumons amples, un peu enflammés, sont sains d'ailleurs. La partie inférieure de l'un et de l'autre est d'une couleur plus foncée. La substance, dans le même lieu, est gonflée, engorgée d'humeurs, pesante. Les vésicules aériennes, dans toute la substance du viscère, sont très-grandes et prononcées d'une manière très-élégante; dans la partie obstruée elles n'admettent point l'air que l'on y souffle.

23) La veine-cave supérieure et ses rameaux sont remplis de sang coagulé : l'aorte descendante en contient aussi un peu. On trouve sur toute la surface des vaisseaux artériels de petits vaisseaux engorgés, dessinés en forme de réseau. Le sang que l'on retire d'un vaisseau quelconque acquiert une couleur vermeille au contact de l'air (*).

24 — 26) Les glandes bronchiales, à la bifurcation de la trachée-artère, sont plus grandes que de raison, brunes, dures.

27) Une couche épaisse de graisse envelope à-peu-près toute la surface du péricarde.

28) Le cœur volumineux, fort, bien conditionné, sain, est recouvert d'un peu de graisse. Il existe dans chaque sinus, et dans le ventricule droit, une énorme quantité de sang coagulé.

* *
*

1) Les observations rapportées (Sect. I.), indiquent que celle-ci peut appartenir à une espèce de fièvre muqueuse maligne inflammatoire; de sorte cependant que par rapport à un ancien vice du foie, manifesté d'après l'état particulier du lobe gauche, elle concourt en même temps avec une espèce accessoire.

2) Plusieurs autres dissections, même de personnes de marque, nous ont instruits que l'obésité

(*) *Voyez* la note de la Sect. cad. III.

trop abondante du corps en général, et des diverses parties, avoit toujours pour cause un vice propre du foie. Outre la dureté remarquable, soit du foie tout entier, soit de l'un de ses lobes, dans un corps chargé de graisse on observe la bile plus ou moins dégénérée de son caractère naturel, hétérogène, quelquefois comme purulente; même de véritables calculs biliaires qui proviennent de ce sédiment. La graisse, continuellement amassée d'une manière critique dans l'étendue du tissu cellulaire, est ordinairement aride, dure et granuleuse; assez souvent dépouillée de la partie huileuse, sèche, graveleuse, jaune, même safranée. Lors d'un plus haut degré d'obésité, par une sécrétion morbifique de la graisse, avec la consomption et l'engourdissement des parties, le suc nutritif de la presque-totalité du corps se dévie tellement dans le tissu cellulaire, que chaque cellule s'étend en même temps insensiblement, en une vésicule très-dense, qui renferme une granulation très-dure; et c'est en conséquence que cette espèce de consomption mérite d'être comptée parmi les affections phthisiques. Si le vice du foie ne se résout de temps en temps par quelque crise, les individus surchargés d'embonpoint sont très-exposés à contracter des fièvres intermittentes malignes de différent genre, dont le péril augmente singulièrement par la facilité qu'ont les humeurs à se dissoudre, et la grande quantité de graisse

en liquéfaction. Le changement subit du corps en un embonpoint excessif, indique les progrès d'un vice caché, et annonce une maladie prochaine. Les hommes dont le ventre est d'une grosseur démesurée, sont encore disposés à des maladies très-fâcheuses, qui dégénèrent des intermittentes, principalement à une fièvre apoplectique de mauvais caractère, et à l'apoplexie elle-même, accompagnée de la fonte rapide des humeurs.

3) Les scissures, contre nature, du foie et de la rate (7); les prolongemens (5), la disproportion des lobes et de leur forme, ainsi qu'un gonflement particulier (5); les appendices ou lobules de substance semblable, séparés du viscère primitif, et en général un petit viscère secondaire de l'un ou de l'autre (3), indiquent une certaine foiblesse de ces parties, le plus souvent originaire; (car il n'est pas rare de faire la même observation dans les embryons et les enfans nouveaux-nés) qui forme une disposition à des maladies à venir, et à des altérations locales (5).

4) La hernie ventrale fausse doit sans doute se rapporter à une petite ouverture originaire à la ligne blanche, qui s'est dilatée peu à peu par les pressions alternatives du paquet abdominal.

5) La différence des follicules muqueux dans les intestins grêles (16*) avec les cryptes des gros intestins (16**), paroît dépendre de la différence de structure, de disposition et d'habitude du conduit

excrétoire, selon la diversité des parties. Les cryptes muqueux d'ordinaire sont plus constans que les autres, et même quelquefois sans maladie muqueuse; on les voit à l'extrémité de l'iléum(*) dans la valvule de Bauhin, l'appendice vermiforme, et même au commencement du colon.

6) On trouve plus rarement des follicules muqueux engorgés dans cette maladie, à la surface de l'œsophage (10), de la trachée-artère et des parties génitales. Très-rarement il arrive que les lacunes muqueuses du ventricule s'élèvent en même temps en petites têtes, c'est-à-dire lorsque ceux-ci paroissent très-tard.

VI SECTION CADAVÉRIQUE.

26 Janvier. Militaire de l'hôpital.

Abdomen.

1) L'habitude externe du corps assez bien constitué est saine : mais les muscles pâles, quoique robustes, sont enveloppés d'une quantité médiocre de gélatine, remarquable sur-tout dans le tissu cellulaire sous-cutané de la tête.

2) Il y a quelque peu de sérosité dans la cavité de l'abdomen et du bassin.

(*) *V. I. C. Peyeri opuscula. Cap. I, de glandulis intestinorum, et Bonet sepulcretum*, Lib. III, Sect. X, obs. IV, *in Schol.* — et Sect. VI, n°. 16.

3) L'épiploon sain représente un réseau élégant ; mais on observe le mésentère mollasse, enflammé ; çà et là, d'une couleur jaunâtre, désagréable, dessiné de vaisseaux sanguins engorgés.

4) Les glandes mésaraïques sont nombreuses, d'un brun rougeâtre, un peu dures, obstruées.

5) Le foie très-volumineux, d'un rouge tirant légèrement sur le bleu, est obscurément livide, de sorte que la lividité pénètre de quelques lignes dans sa substance. Nous vîmes dans le centre du parenchyme, un peu dissous, quelques traces de granulations, et une tache noirâtre de cinq lignes de diamètre, provenant du sang épanché dans le parenchyme lui-même.

6) La vésicule du fiel est enfermée dans un tissu cellulaire, au moyen duquel elle est fortement unie aux parties voisines. Le fond de la vésicule pâle, médiocrement remplie de bile brune et un peu tenue, est logé profondément dans le bord du foie.

7) La rate très-volumineuse, longue de huit pouces et demi, et épaisse au moins de trois, est obscurément livide, molle, dissoute et friable.

8) Le pancréas gros et dur.

9) Les gros vaisseaux du ventricule, rapproché sur lui-même, en forme de boyau très-étroit, sont très-pleins. La petite courbure ainsi que le pylore sont un peu enflammés, et toute la surface interne très-rugueuse, est enduite d'un mucus

abondant, cendré, brunâtre, difficile à détacher. L'estomac, agité continuellement dans l'eau, et lavé de nouveau, puis exposé à l'air, est revêtu d'une cuticule de couleur variée, c'est-à dire d'une couche desséchée de mucus qui est restée. La tunique veloutée du ventricule est rouge et enflammée sur la saillie des rugosités. Dans les fosses intermédiaires elle est d'une couleur cendrée pâle. L'extrémité, dans les environs du pylore, qui sont de couleur cendrée, est parsemée de papilles fongueuses.

10 — 11) Le duodénum enflammé dans toute sa longueur, d'un brun rouge, contient outre deux lombrics très gros, une quantité de mucus épais, brun-obscur, mêlé de flocons blancs et caseux, comme de petits vers. Le commencement du duodénum est pourvu de follicules muqueux saillans, pleins, très-multipliés sur les rugosités d'un rouge obscur, en moindre nombre dans les enfoncemens qui les séparent. Le reste du duodénum brunâtre, ou de couleur cendrée un peu brune, n'offre pas de follicules.

12) Les intestins grêles, un peu remplis de place à autre, vivement enflammés, ont une couleur rouge qui provient des petits vaisseaux gorgés de sang. Une portion d'intestin, de deux pouces de long, est insérée comme dans un étui dans la portion voisine. Les gros intestins n'offrent aucune altération. Plus haut le colon est fortement et très-

étroitement réuni à la surface inférieure du lobe droit du foie; le gauche et l'intestin cœcum sont modiquement remplis d'excrémens cuits.

13) Le jéjunum, dans tout son trajet, contient beaucoup de matière muqueuse, tenace, brunâtre et mêlée de filamens blancs qui adhèrent à la tunique veloutée, brunâtre et légèrement rouge. L'intestin lui-même est enflammé et ses vaisseaux sont très-pleins.

14) La matière muqueuse plus obscure, et en même temps moins abondante, se propage dans l'iléum, dont toute la surface est légèrement enflammée; mais la tunique veloutée, imbue, dans toute son étendue, d'un vernis jaune qu'on ne peut enlever, est sans inflammation.

15) Le cœcum existe à peine; mais dans le colon droit, proche l'insertion de l'iléum, on trouve un amas de fragmens de racine quelconque, semblable à de la réglisse grossièrement concassée, mêlés à des excrémens un peu délayés. A ces fibres ligneuses lavées dans l'eau, on voit adhérens une quantité prodigieuse de petits vers (*) (trichurides), qui presque tout, chacun par une queue capillaire, sont suspendus et entortillés sur ces mêmes fragmens.

16) La tunique veloutée du colon, dans le même lieu, paroît épaisse, légèrement bleue, avec des

(*) Sect. II, n°. 68.

stries de même couleur, plus formées en quelques endroits; les vaisseaux des moindres ordres remplis très-élégamment, comme s'ils étoient colorés, et les follicules muqueux nombreux, grands, pleins, non prominens, tantôt circonscrits par un rebord d'un brun-rouge, tantôt sans ce rebord, rarement distingués par un point noir à leur ouverture. La tunique veloutée de l'appendice vermiforme est brunâtre, et féconde en follicules très-rapprochés (*).

Dans le reste du canal des gros intestins, on ne trouve aucun trichuride parmi les matières fécales. La tunique veloutée, comme dans le colon droit, dépravée néanmoins à un moindre degré.

17) Les artères abdominales sont vides; mais la veine cave, les veines émulgentes et iliaques, d'un diamètre considérable, sont gorgées de sang, et à l'échancrure du rein droit, il existe une varice apparente à la veine émulgente. En coupant la veine-cave au-dessus du foie, il sort une quantité de sang très-copieuse, et par l'ouverture on aperçoit dans le sinus droit du cœur un polype volumineux, très-semblable à de la couenne inflammatoire. Les vaisseaux du siége postérieur du péritoine sont aussi très-pleins, sur-tout près du diaphragme enflammé dans le côté droit.

(*) Sect. II, n°. 16.

THORAX.

18) Nous trouvâmes un peu de liquide épanché dans les cavités de la poitrine.

19 — 20. Les poumons un peu pleins de sang, principalement le lobe inférieur du poumon droit, adhèrent à la plèvre et au diaphragme au moyen de prolongemens minces intermédiaires : ils sont néanmoins assez spongieux, rouges, livides par places, présentant un coup-d'œil écumeux lorsque l'on tranche leur substance, qui est d'un rouge obscur.

23) L'aorte et les vaisseaux pulmonaires contiennent beaucoup de sang.

24 — 25) Outre quelques glandes bronchiales noires, nous trouvâmes à la bifucation de la trachée-artère un squirre considérable, dont la substance caseuse, tophacée, blanche, se durcit, par l'exsication, en une espèce de calcul long d'un pouce et demi, et large de neuf lignes.

26) Une grande quantité de mucus est adhérente au larynx ainsi qu'aux bronches épaisses, roides, durcies, enflammées d'une manière remarquable à leur surface interne.

27) Le péricarde, légèrement enflammé, contient un peu de liquide.

28) Les vaisseaux coronaires du cœur sont gorgés de sang ; le ventricule postérieur est vide, mais l'antérieur contient un polype avec du sang.

30—31) Le pharynx et l'arrière-bouche sont fortement enflammés ; l'œsophage enduit de mucosités abondantes.

* *
*

1) Le tableau remarquable de cette dissection démontre évidemment la matière de la maladie, et son rapport singulier avec diverses parties : des phénomènes non équivoques dans ce cadavre, offrent en effet un grand nombre de caractères d'une maladie muqueuse composée (*). C'est ainsi que l'état et la connexion extraordinaire de la vésicule du fiel, indiquent un vice ancien du foie ; les vestiges de granulations encore existans, une altération plus récente ; la congestion considérable de mucus dans le canal alimentaire, au-dessus du conduit cholédoque, et la couleur un peu livide des intestins, le caractère muqueux ; l'enduit de la membrane veloutée, le caractère bilieux ; les vers, le caractère vermineux ; le gonflement des viscères (n°. 5—7), joint aux autres observations rapportées (Sect. I.), le caractère inflammatoire ; la constriciton du ventricule avec le volvulus des intestins grêles, le caractère nerveux. On reconnoît le passage du vice morbifique du fluide muqueux au fluide gélatineux, et l'affinité de l'un et de l'autre, par l'altération des glandes conglobées

(*) Sect. I—IX, n°. 48.

(4— 24), et le dépôt de la gélatine dans le tissu cellulaire (n°. 1) ; son affinité avec l'affection dyssentérique par l'inflammation du pharynx (n°. 30) ; et de plus les phénomènes observés dans ce cadavre et beaucoup d'autres, indiquent déja de loin une certaine analogie de cette maladie avec l'affection thoracique de l'hiver suivant.

2) Les petits vers blancs (n°s. 10 — 11.) ne sont assurément autre chose que des filamens de mucus épaissi par un long séjour, et enfin exprimé de ses réservoirs par suite de contractions violentes de l'estomac, qui tend à se dissoudre dans un autre mucus déja plus divisé. Nous avons souvent observé dans d'autres maladies de petits vers semblables rejetés par l'effet d'un vomitif.

3) La membrane des follicules muqueux, circonscrits par un cercle livide (16), examinée au microscope, nous a paru parsemée de petites enchymoses ; celles des follicules distingués par un point noir, enflammée d'une manière gangréneuse.

VIIe SECTION CADAVÉRIQUE.

7 *Février. Soldat mort et disséqué à l'hôpital.*

Il avoit un vésicatoire au cou, et la veille de sa mort il rendit quelques lombrics par la bouche, non au moyen d'un vomitif, mais qui montèrent d'eux-mêmes et furent extraits de la gorge par les personnes qui l'assistoient.

Abdomen.

1) Corps extérieurement un peu émacié ; abdomen applani ;

2) Renfermant une quantité médiocre de liquide.

3) Nous remarquâmes l'épiploon fondu, flasque, brun, dissous, et entièrement dépouillé de graisse ; le mésentère lâche, mince, un peu émacié et allongé. Les gros vaisseaux de l'un et de l'autre pleins de sang.

4) Les glandes du mésentère amples, d'un brun rougeâtre, un peu dures, obstruées et enflammées.

5) La surface convexe du foie, qui n'offre que des granulations peu sensibles, d'un brun rouge ; la surface concave et les bords noirâtres, avec un certain état de dissolution du parenchyme.

*) Il existe à la surface et de place à autre, dans le parenchyme lui-même, des globules blancs pisiformes, remplis d'une matière crue squirreuse.

6) La vésicule du fiel est jaune, ample et remplie.

7) Des squirres blancs, globuleux, de la grosseur d'un pois, sont disséminés en grand nombre dans la rate volumineuse et épaisse, d'un brun livide à la surface ; les uns à la superficie, d'autres dans le parenchyme dissous.

8 ÷ 9) Le ventricule exempt d'inflammation,

resserré vers le pylore, renferme dans le cul-de-sac relâché, une matière tenue, semblable à une décoction d'avoine, mêlée de flocons blancs. La tunique veloutée est mince, comme essuyée, sans inflammation notable, rugueuse à la partie resserrée.

10) Les lacunes muqueuses de l'estomac, quoique distinguées d'une manière élégante, ne sont point prominentes.

Les intestins grêles sont vivement enflammés dans presque tout leur trajet; un peu remplis dans un endroit, vides et resserrés dans l'autre. Le colon droit enflé d'air, le colon transverse un peu dilaté, d'ailleurs sans inflammation externe remarquable.

11, 13, 15) Le duodénum et le jéjunum renferment une grande quantité de matière jaune, tenue, muqueuse, visqueuse par places, ailleurs d'un brun verdâtre, avec deux lombrics à la partie moyenne du jéjunum; la même matière se retrouve dans l'iléum avec un lombric solitaire. Comme dans les autres cadavres, la tunique veloutée est enflammée et légèrement bleue.

16 Un grand nombre de trichurides nidulent dans le cœcum; le colon droit et le commencement du transverse, et les vaisseaux les plus déliés de la tunique veloutée sont engorgés. Le reste du canal des gros intestins abonde en matière tenue d'une couleur jaune pâle.

* On observe dans le mésocolon proche l'appen-

dice vermiforme un squirre arrondi, de la grosseur d'une noisette, avec un noyau dans l'intérieur, d'une couleur pâle cendrée, aride, dur.

* *
*

1) Les phénomènes observés (1 , 2 , 3 , 4) se rapprochent de l'espèce lente de la maladie muqueuse.

2) Les congestions de matière crue et squirreuse dans le foie, la rate et le mésocolon, ainsi que la dépravation des glandes lymphatiques, établissent encore la nature d'une affection délétère (*).

3) La dissolution du parenchyme des viscères (5 , 7 , 8 , 9), une saburre bilieuse tenue dans le canal alimentaire, et l'issue spontanée de quelques lombrics, sont les indices d'une putridité abdominale et d'une fonte lente des humeurs, au moyen d'une diarrhée colliquative, qui met les lombrics en fuite.

VIIIe SECTION CADAVÉRIQUE.

9 *Février. Soldat disséqué à l'hôpital.*

ABDOMEN.

1) Le corps est maigre et ruiné par la maladie, l'abdomen affaissé, sans signes de putridité.

(*) Sect. II, n°. 176.

2) Peu de liquide épanché dans la cavité abdominale.

3 — 4) On remarque l'épiploon émacié, fondu, flasque; les glandes du mésentère, diminuées, moins apparentes.

5) Le foie un peu volumineux et médiocrement dur, avec des granulations peu sensibles; la surface convexe brune, l'inférieure par places obscurément livides.

*) En incisant le lobe droit du foie proche la vésicule du fiel, un liquide tenu, aqueux, sort avec impétuosité d'une tumeur critique renfermée dans le parenchyme du même lieu, laquelle se distingue, à la surface convexe du foie, par une portion privée de son tégument, qui est blanc, épais, dur.

Cette tumeur contient une grande quantité d'hydatides dans un réservoir commun, mais dans la cavité même de la tumeur. Nous n'avons point observé de fluide. Il paroît donc que le liquide épanché lors de l'incision provenoit d'une hydatide considérable que l'on avoit ouverte.

Ces vésicules varient pour la grosseur; la plus grosse égale un œuf de poule; les autres diminuent suivant une certaine progression; les plus petites sont pisiformes et linéaires. La forme des plus grosses est oblongue; celle des inférieures globuleuse. Toutes sont remplies d'une liqueur tenue, aqueuse et transparente, à laquelle sont

mêlés des flocons très-petits, blancs, opaques, qui tombent au fond.

Les plus grosses sont pourvues d'une double tunique; l'une externe épaisse, opaque, molle, friable et blanchâtre; et une autre interne beaucoup plus délicate et transparente, adhérente à la première. L'externe peut être décomposée, au moyen d'un frottement léger, en plusieurs autres petites lames blanchâtres et friables. Dans les petites vésicules on ne peut distinguer de double enveloppe, mais chaque vésicule toute entière est transparente comme le verre. Dès que l'on coupe l'enveloppe d'une grosse hydatide quelconque, les segmens aussitôt, par un mouvement élastique, se replient en dehors, et la surface interne de la vésicule semble rude au toucher.

Toutes sans exception, particulièrement les petites vésicules transparentes, offrent à leur surface externe, une sorte d'empreinte épaisse, opaque et irrégulière, par laquelle, soit séparément, soit avec une enveloppe commune, elles paroissent avoir été suspendues par autant de pédicules très-fragiles.

Quand on a séparé les hydatides du sac commun, il reste une concrétion membraneuse, blanche, molle, flasque, demi-gélatineuse et friable, à laquelle peut-être elles étoient attachées chacune par leur pédicule.

Proche cette concrétion réside un petit lombric grêle, rougeâtre, lisse, roide et dur.

Quelques-unes des vésicules sont marquées, à leur surface, d'une ou deux taches jaunes, bilieuses, anciennes.

La vésicule commune est irrégulière, et en quelque façon sphérique ; la surface interne remarquable par des dépressions dans quelques endroits, des éminences dans d'autres, mais de telle manière que les dépressions les plus grandes correspondent aux vésicules les plus grosses qu'elles recevoient. La surface du sac, d'ailleurs âpre et inégale, cendrée, blanchâtre par places ; ailleurs souillée de taches jaunes disséminées, est enduite, à la partie interne, d'une croûte épaisse concrétée, excrémentitielle, inorganique, un peu tophacée, et comme une sorte de produit sédimenteux, qui adhère fortement au sac lui-même.

Il y avoit différens orifices béant obscurément dans la cavité du sac, mais je n'ai pu découvrir la direction de leurs canaux.

La paroi externe du sac tournée vers la surface convexe du foie, épaisse, dans le même lieu, d'une ou deux lignes, très-dure, de nature moyenne entre le cartilage et le ligament, se rapproche de la substance de l'aorte, épaisse et durcie par la vieillesse. Le reste de la paroi varie pour l'épaisseur. La membrane commune du foie, quoique paroissant se continuer sur cet espace nud, adhère néanmoins d'une telle force à l'enveloppe même du sac qu'elle ne peut en être séparée par aucun moyen.

Le conduit hépatique avoit été coupé non loin de son insertion dans le cholédoque ; c'est pourquoi il ne reste pas constant s'il s'ouvroit dans le sac ou non ; cependant il est vraisemblable, et les taches jaunes des hydatides le confirment ; que le lombric trouvé dans le sac avoit passé, par cette voie, du duodénum dans le foie (*).

6) La vésicule du fiel contient un peu de bile d'un brun rougeâtre, et un peu hétérogène.

7) La rate un peu gonflée, d'une couleur désagréable, livide, avec des taches pâles, se peut déchirer facilement.

8) Le pancréas dur, est au reste naturel.

9 — 11) Le ventricule sain, au premier aspect, contient un peu de matière tenue, semblable à de la tisanne. Nous vîmes la tunique veloutée rugueuse, un peu amincie, floconneuse et fongueuse. On n'aperçoit aucun folliculé dans le ventricule ni dans le duodénum, non plus que dans le reste du canal des intestins grêles.

12) Les intestins sont cendrés, affaissés, médiocrement remplis en quelques endroits : les intestins grêles enflammés dans un long trajet ; le commencement des gros intestins enflé d'air, la portion voisine très-étroitement resserrée, le reste lâche et affaissé.

(*) *Voyez* Sect. XIII.

Et Gött. Gel. Anzeig. St. 61. 1762, p. 539.

11, 13, 14) L'intestin jéjunum offre deux intus-susceptions peu écartées l'une de l'autre. La portion insérée blanche, resserrée, privée de sang, longue au moins de six pouces, est renfermée dans l'étui de la portion voisine enflammé et relâché. Les intestins grêles contiennent une matière tenue, légèrement muqueuse d'abord, plus loin obscure, brunâtre, épaisse, avec six lombrics solitaires en divers endroits. La tunique veloutée est légèrement enflammée, parsemée d'un grand nombre de points rouges.

15 — 16) Dans le colon droit, des trichurides nombreux nidulent dans une matière tenue, un peu gluante, mucoso-bilieuse, d'une couleur brune. On remarque un peu de cette matière sans trichurides dans le colon transverse et les autres gros intestins. La tunique veloutée du cœcum, du colon droit, ainsi que l'extrémité de l'iléum, avec la valvule de Bauhin, sont épaisses, gonflées, rouges et très-enflammées; des follicules nombreux se distinguent aussi par des points noirs à l'insertion de l'iléum, dans le cœcum et l'appendice vermiforme. L'appendice, exempt d'inflammation, renferme un peu de mucus épais.

18 — 22) Les poumons étoient unis de tous côtés avec la plèvre, et leur substance médiocrement spongieuse, se déchiroit facilement avec les doigts.

28) Le cœur, petit, contenoit beaucoup de sang dans le sinus droit.

* *
*

1) C'est un exemple singulier et mémorable de la maladie muqueuse, à cause du lombric trouvé dans un canal pratiqué dans le foie, et des phénomènes nerveux prédominans sur les autres. (11 , 12 — 14.)

2) Nous avons certainement observé plusieurs fois dans la phthisie nerveuse, la dyssenterie, et les maladies vermineuses, des intus-susceptions des intestins grêles, nommées improprement *volvulus*, même plusieurs dans le même cadavre, sans qu'il eût paru pendant tout le cours de la maladie aucun vomissement stercoral. Conséquemment tout spasme ou volvulus ne produit pas immédiatement l'inversion du mouvement péristaltique, ou la maladie iliaque. Dans un autre cadavre d'un homme mort, au mois de juillet 1761, d'une phthisie abdominale à la suite de l'hydropisie, sans qu'il y eût de matières stercorales rejetées par la bouche, le ventre étant clos depuis long-temps par un squirre du bassin, au point de ne pas même laisser passer la canule pour l'introduction d'un clistère, ou un stylet mince; nous avons au contraire observé, entre autres vestiges de la maladie, les gros intestins, dans toute leur étendue, jusqu'au siége du squirre, distendus d'une manière extraordinaire par l'air et les excrémens qui s'y trouvoient rassemblés.

3) Comme les plantes parasites et les larves des

insectes dans les végétaux affectés de maladie, les animaux parasites trouvent leur nourriture dans le corps d'un autre animal malade. Un corps vigoureux et sain, ou n'admet aucune espèce de vers, ou se débarrasse bientôt de ceux qui s'y sont introduits.

4) Comme dans les végétaux la structure de parties lésées diversement par le ver qui y nidule, change cependant constamment d'après des lois fixes de la végétation, de manière à ce qu'elle offre un asyle on un nid propice à l'entretien de l'animal; les animalcules, déposés dans les viscères des animaux, jouissent du même avantage à les habiter. Une vésicule contre nature renferme la bandelette reçue dans le foie; la pustule de la peau, le ciron de la gale (maladie commune dans les montagnes de Saxe); le parenchyme du foie, creusé en forme de niche, un lombric alléché par l'appât de la nourriture.

5) La Section XIII, annexée à la fin de ce recueil, fait voir encore plus clairement par quelle voie le lombric s'étoit enfoncé du canal des intestins dans la cavité du foie.

6) La substance des viscères vasculeux, affectée quelquefois en forme de végétation, par une sorte d'erreur de la nature, dégénéra en un assemblage d'hydatides, ou espèce de grappe. C'est ainsi que par un état de maladie, la circulation étant interrompue dans la matrice entre l'embryon

et le placenta, celui-ci, de même qu'une plante parasite, suit les lois de la végétation des simples, et se change un une mole vésiculaire, composée d'une infinité d'hydatides suspendues chacune par un pédicule particulier. C'est à peu-près de la même manière qu'il se forme quelquefois, dans les maladies, des hydatides dans les ovaires, les trompes, le plexus choroïde et autres parties. Dans cette circonstance, le parenchyme du foie attaqué a subi le même changement; mais sont-ce les seules cellules du viscère qui n'offroient plus de résistance, ou les extrémités mêmes des vaisseaux qui se sont formées en hydatides? On n'a point de données assez positives à cet égard.

7) Il est évident par l'état même de la cavité que le lombric y avoit séjourné assez long-temps. La croute, épaisse et inorganique qui en revétissoit les parois, provenoit, sans doute, en partie, du parenchyme qui avoit été détruit, et du sédiment d'une humeur transsudante à travers les pores des vaisseaux, en partie des excrémens du lombric, qui, peu-à-peu, avoient pris de la consistance, quoique, peut-être par défaut de nourriture, le lombric enfermé fût resté petit; nous avons néanmoins inféré de sa roideur et de sa couleur vermeille, qu'il avoit eu vie jusqu'à la fin de la maladie.

8) On peut voir quelques autres cas de vers trouvés dans le foie humain, *Boneti sepulcretum*, liv. III, Sect. XXI, § 50.

IXe SECTION CADAVÉRIQUE.

3 *Février. Jeune homme de dix-neuf ans de l'hôpital du camp.*

ABDOMEN.

1) Le corps émacié, l'abdomen affaissé et verdâtre, les muscles de couleur pâle, à cause de la gélatine dont ils sont enduits.

2) Quantité médiocre de liquide (une livre à-peu-près) épanchée dans l'abdomen, les viscères de cette cavité très-fétides.

3) L'épiploon, ainsi que les appendices du colon émaciés, présentent le même état que dans la Sect. VII.

4) Les glandes du mésentère dépouillé de graisse, gonflées et plus grandes que de raison.

5) Le foie d'une grosseur moyenne, sans granulations sensibles, dans l'étendue de sa surface est livide et marqué de taches noires, de telle sorte que la lividité pénètre d'autant plus profondément dans sa substance, que la partie est plus près du bord. Les parois des gros vaisseaux sanguins distribués dans le reste du parenchyme, de couleur brune-pâle, sont environnées d'un cercle brun-livide ; mais à la surface du lobe gauche, terminé par un prolongement mince, sous la membrane commune, on aperçoit des rameaux considérables, nuds, blancs, épais et tenaces, sans contour livide. *Voyez* Sect. V.

6) La vésicule du fiel, ample et remplie, est d'un jaune pâle; et la bile tenue, jaune et hétérogène, dépose de petites masses solides, d'un jaune intense, et semblable à la racine de curcuma.

7) La rate triangulaire et un peu distendue, est de couleur bleue obscure.

8) Le pancréas un peu dur.

9 — 10) La petite courbure et le cul-de-sac de l'estomac noirâtres, sont tellement affectés par la gangrène, que l'inflammation s'étend jusqu'au tissu cellulaire qui environne le pancréas. On découvre, çà et là, dans le ventricule qui contient une saburre tenue, brune et putride, des orifices de follicules non prominens, si l'on en excepte deux ou trois dans le voisinage du pylore; et à la surface interne du fond, il s'élève des rugosités en grand nombre, la membrane veloutée étant mince et légèrement fongueuse. La substance de la portion enflammée, sur-tout à la surface interne, est plus épaisse, dissoute et réellement gangréneuse.

11) Toute la surface interne du duodénum est semée de petits points noirs multipliés qui diminuent insensiblement en nombre, suivant la longueur du canal, et finissent par disparoître. La saillie des rugosités duodénales est jaunie par un vernis bilieux; mais il existe de petits follicules disséminés dans les intervalles qui séparent les valvules.

12) Les intestins grêles sont affaissés, de couleur pâle cendrée rebutante, sales. Il existe au milieu du colon transverse un resserrement très-étroit, qui ferme toute issue à l'air dont il est distendu, et un autre semblable à la courbure supérieure du colon gauche.

13 — 14) Nous avons trouvé dans le jéjunum une matière hétérogène un peu épaisse, d'un jaune pâle avec un lombric; plus loin verte, gluante, et semblable à du méconium, ensuite de couleur pâle cendrée; tenue et jaune dans l'iléum.

15 — 16) Le cœcum et le colon droit contiennent une matière un peu épaisse, écumeuse, putride et verte, mêlée d'un petit nombre de trichurides; moins abondante dans le colon transverse, avec un lombric; plus épaisse et d'un vert obscur dans le colon gauche.

Thorax.

18) La cavité pectorale, de part et d'autre, est remplie d'un putrilage de sérosité rouge et copieuse.

19 — 22) Le poumon gauche, sain d'ailleurs, adhère à la plèvre au moyen de prolongemens minces : l'extrémité supérieure du poumon droit dure, gonflée et pesante, à cause d'une matière cendrée, demi-cuite et comme purulente, amassée dans cet endroit, y étoit plus étroitement et plus fortement adhérente. Le lobe inférieur du même côté est assez spongieux et sain.

27) Le péricarde contient une quantité médiocre de liquide putride, obscurément rouge et opaque.

28) Le sinus postérieur du cœur, qui est mollasse, est gorgé de sang : mais les deux ventricules renferment chacun un polype tenace, se prolongeant dans leur artère ; le droit baigné dans le sang, et le gauche logé dans le ventricule vide.

Tête.

35) Le cuir chevelu est plein de poux ; le côté droit du sinciput offre une tumeur sous-cutanée gélatineuse.

36) On retire un polype long du sinus longitudinal.

37) Nous avons trouvé les glandes de Pachioni très-nombreuses, sur-tout entre les lames de la dure-mère.

38) Les vaisseaux du cerveau sont gorgés de sang, sans inflammation réelle.

39) Le plexus choroïde n'en offre non plus aucun signe. Les ventricules du cerveau contiennent une sérosité pâle.

* *
*

1) Nous concluons de la maigreur du corps, du gonflement des glandes conglobées (n°. 4), de la gélatine épanchée sur les muscles et le crâne, des

vestiges de pus non élaboré dans les deux cavités de la poitrine, des poux à la tête, etc. que la maladie *lente* au commencement a pris sur la fin un caractère aigu, accompagné de dissolution des humeurs, au moyen d'une diarrhée bilieuse et d'inflammation gangréneuse.

2) La couleur verdâtre des tégumens de l'abdomen, l'habitude sale et dégoûtante des viscères fondus dans un cadavre récent avec une fétidité insoutenable, la substance mollasse du cœur, un lombric réfugié dans les gros intestins, la couleur obscure d'un liquide trouble, féculent et opaque épanché dans les cavités du corps, etc. ; phénomènes que l'on doit rapporter à une dissolution gangréneuse et particulière des humeurs, indiquent l'épuisement antérieur des forces par la malignité de la maladie, et une forte tendance du corps vers une putréfaction rapide.

3) Il n'est pas très-rare dans les maladies putrides de rencontrer un assemblage de sang gangréneux échappé à travers les parois des vaisseaux, en forme d'enchymoses qui environnent et accompagnent leurs rameaux ; et c'est de là que l'on doit dériver le cercle brun qui se trouvoit autour de leur tube mis à nud (5).

4) Les points noirs disséminés sur la membrane veloutée, offrent encore une autre espèce d'enchymose provenant d'un sang gangréneux extravasé par les extrémités des vaisseaux capillaires. Une

enchymose récente de cette espèce prend à l'air libre une couleur vermeille (Sect. X, 9) ; un peu ancienne , elle reste noire jusqu'à ce que le sang liquéfié s'étende en donnant une couleur brune homogène à la partie.

5) C'est encore ainsi que la couleur rouge et sanguinolente du liquide épais épanché dans les cavités du corps, tire son origine de globules de sang qui transsudent en même temps que la partie séreuse.

6) On doit rapporter aux crises les plus fâcheuses dans les maladies , à cause de l'excellence du fluide , le dépôt de la gélatine et de la lymphe dans les cavités du corps et le tissu cellulaire , sur-tout des parties supérieures (Sect. V. à X.). Cette gélatine , selon le changement de situation du cadavre , descend ordinairement , par son propre poids , dans la partie la plus déclive.

7) Nous rapportons les poux aux phénomènes critiques , d'après cette considération , qu'ils fuient un corps sain , et ne se perpétuent que sur celui qui se trouve affecté de maladie. Delà dans les maladies , principalement chez les enfans , lors d'une crise à la surface du corps propice à la génération des poux , leur apparition est quelquefois d'un heureux présage , et par l'irritation qu'ils exercent et leur morsure , ils soutiennent la crise commencée. C'est ainsi que la maladie vénérienne , lorsque l'activité du virus a été vaincue par une crise cutanée , entretient des poux à la région inguinale.

8) Les glandes de Pacchioni paroissent plutôt être des éminences fongueuses ou verruqueuses, décidées peut-être d'une manière critique, que de véritables glandes. Souvent en effet, sur-tout dans un corps sain, elles ne sont nullement apparentes ; mais dans un cadavre atteint de maladie, nous les avons observées, sans ordre, sans nombre, sans siége déterminé, tantôt à la surface externe de la duremère, tantôt entre ses lames, quelquefois écartées, ou bien saillantes à travers des trous de la lame externe détruite, d'autres fois dans le sinus sagittal lui-même.

Xe SECTION CADAVÉRIQUE.

28 Janvier. Un soldat de l'hôpital du camp, peu de jour avant la mort, étoit convalescent d'une maladie muqueuse, et se levoit ; mais lors d'une récidive de la même maladie, il succomba le lendemain.

Abdomen.

1) Le corps n'est point émacié ; l'abdomen est distendu.

2) La cavité du bas-ventre renferme une grande quantité de sérosité.

3) L'épiploon est resserré et pénétré d'une couleur désagréable, d'un jaune verdâtre.

4) Le mésentère lâche, allongé et spuillé de

bile, est semé de glandes dures, plus grandes que d'ordinaire, rouges et obstruées.

5) Le foie, d'un rouge légérement bleu, mou et un peu dissous, est de couleur livide à la surface concave.

6) La vésicule du fiel, réunie aux parties voisines, contient un peu de bile jaune.

7) La rate, très-volumineuse, est d'un bleu-brun et dissoute.

8) Le pancréas dur et granuleux.

9) La surface interne du ventricule est très-rugueuse, enflammée et vermeille sur la saillie des rugosités, parsemée de villosités comme écarlates, de sorte que l'on aperçoit presque autant de stries vermeilles qu'il y a de rugosités saillantes.

10) L'on observe, çà et là, dans le voisinage du pylore, sur-tout dans le duodénum, des orifices de follicules et beaucoup d'éminences fongueuses formées par la tunique veloutée. La surface interne du ventricule est enduite d'une quantité de matière muqueuse bilieuse et tenace. Quand elle est enlevée, on découvre un mucus très-abondant visqueux, épais, gluant et difficile à détacher des intervalles des rugosités.

11 — 14) Les intestins sont très-distendus par l'air et enflammés à peu près également dans leur trajet. Il y a quelques lombrics logés dans les intestins grêles, et la tunique veloutée, notamment les valvules, sont revêtues d'un vernis de ma-

tière copieuse, jaune et bilieuse, qu'on ne peut enlever par aucun moyen.

15 — 16) Nous avons observé le trajet des gros intestins sans inflammation notable, modiquement rempli de matière pultacée excrémentielle.

* *
*

1) *Voyez* sur la cause de la rechute de la maladie, Sect. II — V, n°. 166 et suiv.

2) Rarement l'abdomen est tuméfié dans les sujets morts de maladie muqueuse, et encore la tuméfaction provient-elle, en très-grande partie, dans ce cas, de l'air dont les intestins sont distendus (11 — 14), moins cependant que par une distension putride des viscères dissous. *Voyez* Sect. II, n°. 139.

3) Pour les stries vermeilles de la tunique velouté, *voyez* Sect. précéd. n°. 4.

4) Il est évident par la viscosité du mucus intérieur et fortement adhérent (10), que le mucus, après un long séjour dans les follicules, étoit séparé dans un état de consistance et de viscosité, et n'était entraîné qu'après avoir été successivement atténué par les humeurs qui affluoient.

XIe SECTION CADAVÉRIQUE.

Fièvre muqueuse, maligne, inflammatoire pétéchiale.

Un homme âgé de trente-quatre ans, au récit

de son épouse, étoit asthmatique depuis long-temps, et quelques années avant sa mort avoit eu une hémoptysie légère. Si quelquefois il portoit un paquet, il tomboit en défaillance juiqu'à ce que le vomissement survînt et le rappelât à lui-même. Par suite d'un purgatif drastique, il éprouvoit depuis deux ans une diarrhée, telle que de temps en temps il rendoit tout-à-coup, et malgré lui, ses excrémens en dévoiement. Il éprouvoit aussi quelquefois divers accidens du côté des parties génitales, principalement un gonflement des testicules, et une incontinence d'urine. Quelques semaines avant la maladie, il avoit reçu plusieurs coup de bâton, et entre autres un coup de gourdin dans le côté. Avant qu'elle fût déclarée, il toussoit aussi beaucoup, sur tout la nuit, sans expectoration, et saisi de crainte, sentant qu'il se portoit mal, il avoit eu la précaution de se faire saigner huit jours après.

Le 15 février, saisi par un froid suivi de chaleur, dans des insomnies continuelles, il ne cessa depuis d'être plaintif; il éprouvoit un sentiment violent de rupture dans les membres, avec une douleur cruelle des parties génitales. La soif, peu marquée dans les premiers jours de la maladie, sur la fin très-intense jour et nuit, étoit inextinguible.

Au milieu des anxiétés les plus vives, jointes à l'incontinence d'urine, furieux, souvent il sau-

toit du lit, et s'efforçoit avec des cris horribles de s'échapper. Le même soir il se rassasia d'une quantité copieuse de lait qu'il dévoroit avec avidité.

Il survint des pétéchies, et l'assoupissement succédant enfin au délire, tant qu'il dura la voix cessa d'être plaintive ; le ventre fut très-opiniâtrement constipé, sans qu'il parût aucun vestige de vers : enfin, le dernier jour il rendit quelque peu de sang coagulé par l'anus, et au moyen d'un suppositoire, un globule d'excrémens très-durs.

Le malade, abandonné à sont sort, négligea la saignée pendant tout le cours de la maladie, et périt enfin de la mort des péripneumoniques.

Abdomen.

1) L'habitude externe du corps seulement un peu maigre, les muscles vermeils et sains.

* On aperçoit des pustules roudes, roses, en forme de morsures de puces, pourtant sans enchymose au milieu, nombreuses aux bras, plus rares au col, à la poitrine et aux cuisses.

2) Il n'existe qu'une quantité modique de liquide dans la cavité abdominale, mais le bassin contient au moins huit à dix onces de sérum un peu sanguinolent.

3) L'épiploon, à l'exception d'une inflammation légère, est dans l'état naturel.

* Les vaisseaux de l'épiploon, du ventricule,

du mésentère et généralement des viscères abdominaux sont gorgés de sang, de sorte que les réseaux des vaisseaux des ordres inférieurs, offrent un coup-d'œil très-élégant, comme s'ils étoient injectés anatomiquement.

4) Nous avons trouvé le mésentère enflammé de la même manière, principalement dans les endroits qui répondent aux inflammations des intestins. Le mésocolon, du côté qu'il regarde le colon droit, l'est à un plus haut degré, et même est réellement gangréneux.

Les glandes mésaraïques, d'une consistance moyenne, succulentes; les unes, d'un rouge pâle, les autres d'un rouge éclatant, varient pour le volume, de sorte que les plus grosses ont plus de deux fois la grosseur d'une noisette.

5) Le foie n'excède pas le volume naturel, même ne l'égale peut-être pas. Dépourvu de granulations sensibles, il est légèrement pâle à la surface convexe, mais livide à la partie concave et sur ses bords.

6) La vésicule du fiel, totalement affaissée, et d'un jaune foncé, contient très-peu de bile. La portion voisine du duodénum est souillée de taches jaunes.

7) La rate, avec une scissure considérable, longue de huit pouces, large de trois pouces et demi, de couleur livide brune, même noirâtre, est remplie de sang, offrant d'ailleurs le même état que dans les Sections III, IV, V.

9) Le ventricule, vers la petite courbure, est enflammé et en général d'une couleur rouge notable, qui prend plus d'éclat par le contact de l'air libre.

12) Les intestins, de l'un et l'autre genre, sont très-distendus par l'air. Le trajet des intestins grêles, vide et enflammé de place à autre, est interrompu par quelques rétrécissemens annulaires. Les cellules des gros intestins renferment des globules d'excrémens durcis, mêlés de matière pulpeuse. Non loin de l'insertion de l'iléum, il existe un lombric froissé et rompu. Le colon droit est dépravé par la gangrène, et même sphacélé; le colon gauche également, à un moindre degré.

17) Les vaisseaux abdominaux sont gorgés de sang, sur-tout les cruraux et les pelviens.

* Les régions hypogastrique et inguinale sont énormement enflammées, de sorte que les muscles non-seulement sont remplis de sang, mais même que l'on trouve des enchymoses considérables entre les tégumens et les muscles, et entre ceux-ci et le péritoine.

** Le péritoine en général, principalement la paroi antérieure et du côté qu'il revêt le bassin et les viscères, offre aussi des traces d'inflammation grave, avec des réseaux de vaisseaux très-pleins.

*** Autour du cordon spermatique gauche, et dans toute la région inguinale, on observe une

enchymose remarquable provenant du sang épanché.

**** Nous avons trouvé la substance des reins plus dense qu'elle ne doit être, de couleur obscure, remplie de sang coagulé, et des vestiges d'enchymoses dans les capsules sus-rénales enflammées.

Thorax.

18) La cavité de la poitrine est remplie des deux côtés d'une quantité médiocre de liquide sanguinolent.

19) Les poumons adhèrent d'une manière libre à la plèvre antérieure, par des membranes et des prolongemens minces, mais postérieurement ils y tiennent plus étroitement au moyen d'un tissu cellulaire intermédiaire et très-dense.

20 — 22) L'un et l'autre poumon, le gauche principalement, sont très-pleins de sang, le bord inférieur néanmoins, de part et d'autre, étant encore lâche et spongieux. La couleur, changée par la putréfaction, est variée et plus obscure que d'ordinaire ; celle du poumon gauche d'un brun noirâtre. En incisant la substance de ce même poumon, on la trouve brune, gonflée, très-écumeuse, nullement spongieuse : on peut en exprimer en outre, çà et là, quelques gouttes de pus cuit.

23) Si l'on ouvre les vaisseaux du cou, il en sort une grande quantité de sang.

27. On trouve quelque peu de sérosité dans le péricarde.

28) Le ventricule antérieur du cœur renferme un polype blanc et mou ; le postérieur et l'aorte beaucoup de sang noirâtre.

* *
*

1) Cette maladie singulière, inflammatoire, nerveuse et muqueuse par sa nature, indice de la translation du vice morbifique du fluide muqueux sur le fluide gélatineux (*), et en quelque sorte précurseur avancé de l'épidémie subséquente inflammatoire (**), offrit, d'après son siége primitif, la forme réelle d'une maladie muqueuse, mais par sa nature celle d'une affection inflammatoire de la poitrine. Elle suivit bien la marche d'une maladie abdominale, mais sur la fin elle compromit en même temps les poumons, et le malade succomba de la mort des péripneumoniques (***). En conséquence, avec l'inflammation des intestins portée jusqu'au sphacèle, on ne trouva dans le cadavre que quelques traces d'altération muqueuse du côté du bas-ventre, mais un engorgement notable, sous-purulent, du côté des poumons. L'excrétion critique d'un pus cuit,

---

(*) Sect. I — IX, n°. 54. Sect. *id.* — X, n°. 55 et suiv.

(**) — *Id.* — IV, n°. 29. — X, n°. 56.

(***) — *Id.* — X, n°. 55.

chez quelques sujets atteints de maladie semblable, démontre encore sa complication avec les maladies thoraciques (*).

2) Le commerce des parties génitales, affectées de quelque vice, avec le système nerveux, dispose à des affections morbifiques de différent genre, et apporte beaucoup de confusion dans les symptômes des maladies.

3) La diarrhée continuelle antérieure, la toux sèche et les défaillances, démontrent l'existence de vices anciens du bas-ventre et la foiblesse du genre nerveux : l'asthme invétéré et l'hémoptysie l'altération des poumons.

4) Les pétéchies précipitées ne résolvent pas l'inflammation des viscères, mais sont plutôt relatives à la gangrène interne qui vient à leur suite.

5) Les excrémens mous réunis à des globules endurcis, un lombric froissé dans le colon (n°. 12), l'issue du sang par les selles, des enchymoses larges de place à autre, etc., sont les effets d'une résolution gangréneuse des humeurs sur la fin de la maladie.

L'application d'une méthode antiphlogistique, résolutive et adoucissante eût probablement sauvé ce malheureux aussi facilement que beaucoup d'autres attaqués de maladie à-peu-près semblable.

(*) Sect. II, n°. 140.

XIIe SECTION CADAVÉRIQUE.

9 *Février. Un soldat avoit éprouvé à l'hôpital, pendant une toux fréquente, de fortes douleurs du côté de la poitrine.*

Abdomen.

1) Le corps est succulent et bien nourri, l'abdomen tuméfié, distendu, couvert d'une couche épaisse de graisse.

2) Peu de sérosité dans la cavité du bas-ventre.

3) L'épiploon sain, offre un réseau graisseux élégant.

5) Le foie est dur, exempt de granulations, de couleur brune désagréable, et distendu par un sang gangréneux qui s'y est amassé. Le parenchyme dur et livide-noirâtre peut se déchirer facilement avec les mains. Le lobe gauche est mince en forme de bande ; mais au bord inférieur tranchant du lobe droit, on distingue un espace privé de sang, blanc, dur, tenace, semblable à une cicatrice.

6) La vésicule du fiel, d'une couleur jaune, pâle et rebutante, contient un peu de bile très-tenace, épaisse, gluante et d'un brun désagréable.

7) La rate livide, de couleur variée et désagréable, est un peu dissoute et plus volumineuse que d'ordinaire.

8) Le pancréas assez dur, à cela près, n'offre point d'altération.

9) Le ventricule n'est atteint d'aucunvice notable.

10 — 12) Les intestins grêles, là sont totalement distendus par l'air, ailleurs sont affaissés. Nous avons remarqué la substance de ces organes plus épaisse dans les endroits affaissés, plus mince dans les autres. Leur couleur livide est de même que dans les cadavres précédens : c'est un melange de la couleur cendrée des tuniques, et de la rougeur des petits vaisseaux, ainsi que de la tunique veloutée affectée d'inflammation. Les gros intestins sont affaissés et vides.

11, 13 — 14) Il existe dans le canal des intestins grêles une matière tenue, muqueuse, bilieuse, brune de place à autre, avec un lombric dans le jéjunum. La tunique veloutée, épaisse et gonflée, est parsemée de points rouges, avec épaississement des valvules et engorgement de sang dans les petits vaisseaux.

15 — 16) Nous avons trouvé le colon droit absolument dans le même état que dans la section IX. Le colon gauche enflammé d'une manière notable à la surface interne, est au reste comme dans le cadavre précédent.

Thorax.

19 — 22) Les poumons sont dépravés. Le gauche adhérent à la plèvre, sur-tout par la surface pos-

térieure et l'extrémité supérieure, au moyen d'une connexion intime, mais pourtant facile à rompre; dur, engorgé, tombant au fond de l'eau. En tranchant le parenchyme, on remarque de toutes parts une matière cendrée, de laquelle il transsude en la comprimant un pus demi-cuit; le poumon droit offre le même état, mais à un moindre degré.

27) Le péricarde renferme un peu de sérosité.

28) Le cœur, volumineux et pâle, est recouvert de beaucoup de graisse, et offre dans le sinus antérieur du sang coagulé; dans les deux ventricules, du sang avec une couenne inflammatoire polypeuse.

* * *

1) Il y a quelque analogie de phénomènes avec la section précédente; et nous concluons même de leur ensemble que la maladie se rapporte à une espèce inflammatoire, accompagnée d'une certaine putridité et de quelques traces d'affection muqueuse, de telle sorte cependant qu'elle dégénère d'affection abdominale en affection thoracique. (*Voyez* Sect. précéd., n°. 1.)

2) L'abondance de la graisse paroît avoir tenu à un vice particulier du foie, qui a déterminé en même temps le penchant à contracter des fièvres de mauvais caractère. (*Voyez* Sect. V, réflex. 2).

3) La dureté squirreuse du foie en général, et l'état de dépravation de la rate indiquent l'existence

l'existence d'un vice ancien ; mais si le parenchyme, autrefois endurci par une congestion de sang gangréneux, vient à se dilater de nouveau, il acquiert une roideur telle qu'on peut facilement le dépecer avec les mains. Le squirre vrai du foie, ou une portion privée de sang du parenchyme simplement condensé, sans congestion de matière étrangère dans le même lieu, est très-rare ; disposition que nous avons quelquefois observée dans les autres viscères, sur-tout dans le poumon ; mais par la même raison que le viscère se dessèche, ses fonctions s'altèrent aussi plus ou moins en même temps que l'organe diminue.

4) Comme en général le foie dans son état d'intégrité, ainsi que son viscère secondaire, la rate, sont la source d'une bile louable et de la santé elle-même ; de même certainement ces organes frappés de quelqu'altération, en produisant une bile de mauvaise qualité, deviennent la cause d'un grand nombre de maladies. C'est pourquoi dans le cadavre d'un homme mort de maladie nous n'avons jamais eu le hasard d'observer le foie dans un état sain. Dans les affections thoraciques principalement, qui après des préliminaires abdominaux deviennent peu à peu idiopathiques, nous avons constamment observé du côté du foie ou de la rate, quelquefois même du pancréas en même temps, une altération notable.

5) La viscosité de la bile dans l'affection mu-

queuse, selon l'espèce différente de maladie, tantôt est l'effet d'une altération qui lui est propre, comme de la putridité, tantôt provient d'une quantité trop abondante de mucus versé par les cryptes de la vésicule.

6) L'état de dissolution des viscères (5, 7, 15, 16), le gonflement de l'abdomen, etc. sont le résultat de l'inflammation portée jusqu'à la gangrène, et de la distension des intestins au moyen de l'air dégagé par la putridité.

7) Outre les symptômes observés dans le cours de la maladie, l'état des poumons semblables à ceux des péripneumoniques (19—22), par une congestion critique pareille de la gélatine, prête à se réduire en pus, démontre ultérieurement l'analogie de la maladie avec les affections thoraciques, compliquées de malignité, en conséquence d'un vice abdominal.

XIIIe SECTION CADAVÉRIQUE.

Femme de trente-trois ans disséquée dans l'hiver de 1759 à 1760 à l'amphithéâtre d'anatomie.

Abdomen.

1) L'habitude du corps très-maigre.

5) Le foie de grosseur naturelle.

6) La vésicule du fiel ample contient beaucoup

de bile jaune, trouble et hétérogène, mêlée d'un sédiment semblable à de la poudre de racine de curcuma, et un calcul rond, globuleux, irrégulier, brun, raboteux, friable, mobile dans le col de la vésicule.

* Nous avons remarqué le canal cholédoque dénudé, dur au toucher, cylindrique, distendu. En l'ouvrant on trouve un lombric qui remplit exactement sa capacité, et s'avance par l'autre extrémité de la longueur d'un pouce dans la vésicule du fiel.

7) La rate est petite et dure.

9) Un autre lombric, fixé dans le duodénum, pénètre en partie jusque dans l'estomac.

Thorax.

18) Nous avons remarqué dans la cavité thoracique gauche une véritable hydropisie de poitrine: elle contient en effet environ 4—5 livres de sérosité transparente et jaunâtre. Les parois de la cavité sont enduites d'une sorte de croûte excrémentitielle jaunâtre, irrégulière et inégale; épaisse à l'extrémité supérieure, distinguée à la surface du diaphragme par des papilles semblables à des grains de millet. Les lobes du poumon gauche, par l'oblitération de la scissure intermédiaire, font corps ensemble. La partie latérale du lobe inférieur est suspendue à la plèvre par un cordon ligamenteux et fort, de l'épaisseur d'un pouce. Le bord infé-

rieur aigu offre une adhérence semblable avec le diaphragme ; et la partie interne du poumon est unie au péricarde par une substance intermédiaire, épaisse, irrégulière et membraneuse.

19—22) La cavité droite de la poitrine ne renferme aucune sérosité ; mais le poumon droit adhère si étroitement et par une connexion si tenace à la plèvre, qu'on ne peut l'en séparer sans déchirer sa substance.

La surface des deux poumons est parsemée de taches noires, et dans la substance interne lâche et affaissée, on en trouve de semblables disséminées.

27) Le péricarde contient à peu-près une cuillerée de liquide.

28) Les deux ventricules du cœur sont occupés chacun par un polype.

* On n'a pu rien découvrir d'extraordinaire dans les intestins et les autres viscères.

* *
*

1) Quoique cette maladie diffère de la maladie muqueuse épidémique, nous avons néanmoins rapporté l'inspection cadavérique, afin de faire connoître par cet exemple, que tant s'en faut que les vers fuient la bile à cause de son amertume, pourvu qu'elle soit corrompue, qu'au contraire ils la recherchent avec le plus grand soin, comme un mets pour eux très-agréable. Aussi vainement avons-nous compté sur l'efficacité de la rhubarbe et des

amers pour expulser les vers, tant que la bile ne subissoit pas d'amélioration (n. 87 et 158). Les germes propres à la génération des vers, de quelque manière qu'ils soient introduits dans le corps, sans la présence d'une bile viciée, et sans air, n'éclosent point ; et lorsqu'ils sont éclos, ne restent pas s'ils ne trouvent un asile commode dans un lieu affecté de maladie (119). La bile une fois ramenée au caractère louable du fluide savonneux et balsamique, et la pureté des premières voies rétablie, les vers quittent le corps spontanément, même sans le secours des anthelminthiques.

2) Cette section, ainsi que la huitième, démontre le plus évidemment par quelle voie les vers se traînent du canal intestinal, leur siége primitif, jusque dans le foie : nul doute en effet que le lombric fugitif de la huitième section n'ait passé du duodénum par les conduits cholédoque et hépatique, et ne se soit pratiqué en quelque manière un asile commode dans la cavité du parenchyme détruit. Nous pensons avec d'autres que les bandelettes des rats et des moutons pénètrent dans le foie par un moyen semblable. (*)

3) Le sédiment de la bile dépravée (reluisant quelquefois aux rayons du soleil à la manière des pointes salines), ainsi que les calculs qui en proviennent, sont une suite critique d'une coction qui

(*) *Voyez* Goëtt. Gel. Anz. 1762. St. 61, p. 539.

les a précédés, bien moins bénigne cependant que les autres coctions des urines, de la suppuration, etc. Cette coction, au moins en quelque manière, paroît analogue à l'appareil par lequel le sédiment de chaque fluide qui est entré en mouvement intestin, et s'est troublé peu à peu, se rapproche suivant les lois propres à chacun. C'est par la même raison que les autres espèces de calculs dans le corps animal, doivent leur origine à une sécrétion pathologique. Les particules du sédiment rapprochées le plus souvent par une simple opposition; quelquefois en forme d'incrustation, couche par couche; rarement avec une apparence de cristallisation, comme nous l'avons observé dans le calcul de la vessie urinaire, divisé par stries divergentes du centre à la circonférence, se tiennent en un corps solide. Dans des cas très-rares, les calculs formés sortent du corps par quelque voie; ceux de la vésicule du fiel se trouvent entraînés avec la bile par une diarrhée; ceux des bronches par la toux, etc.

4) L'hydropisie vraie de poitrine est rare; celle du péricarde très-rare, et l'une et l'autre sont presque toujours une maladie secondaire ou critique.

5) Les poumons adhèrent à la plèvre au moyen d'une humeur gélatineuse qui transsude d'une manière critique, et se solidifie par les mouvemens alternatifs de la poitrine. Si les surfaces contiguës

de la plèvre et du poumon dans l'état sain, sont écartées entr'elles par une liqueur intermédiaire, quelquefois il en résulte un sédiment ou un *coagulum* qui se conforme en liens inorganiques. (*Voyez* Comment. à la Sect. II, n°. 1.)

6) Les taches noires, ou les pétéchies des poumons, soit qu'elles soient disséminées sans ordre à la surface ou dans le parenchyme lui-même, soit qu'elles soient disposées régulièrement sur le bord des lobes comme des espèces d'enchymoses, doivent leur origine à la dissolution gangréneuse du sang.

FIN.

EXPLICATION DES FIGURES.

TAB. I.

Fig. I, II, III. Follicules muqueux à la surface interne du ventricule et du duodénum.

TAB. II.

Fig. I. Follicules qui occupent les enfoncemens intermédiaires.

TAB. III.

Fig. I. Substance granuleuse du foie.

—— II. Escarres à la surface interne du colon gauche.

—— III. Follicules dans le jéjunum.

—— IV. a) Espèce de ver droite, non différente des ascarides.

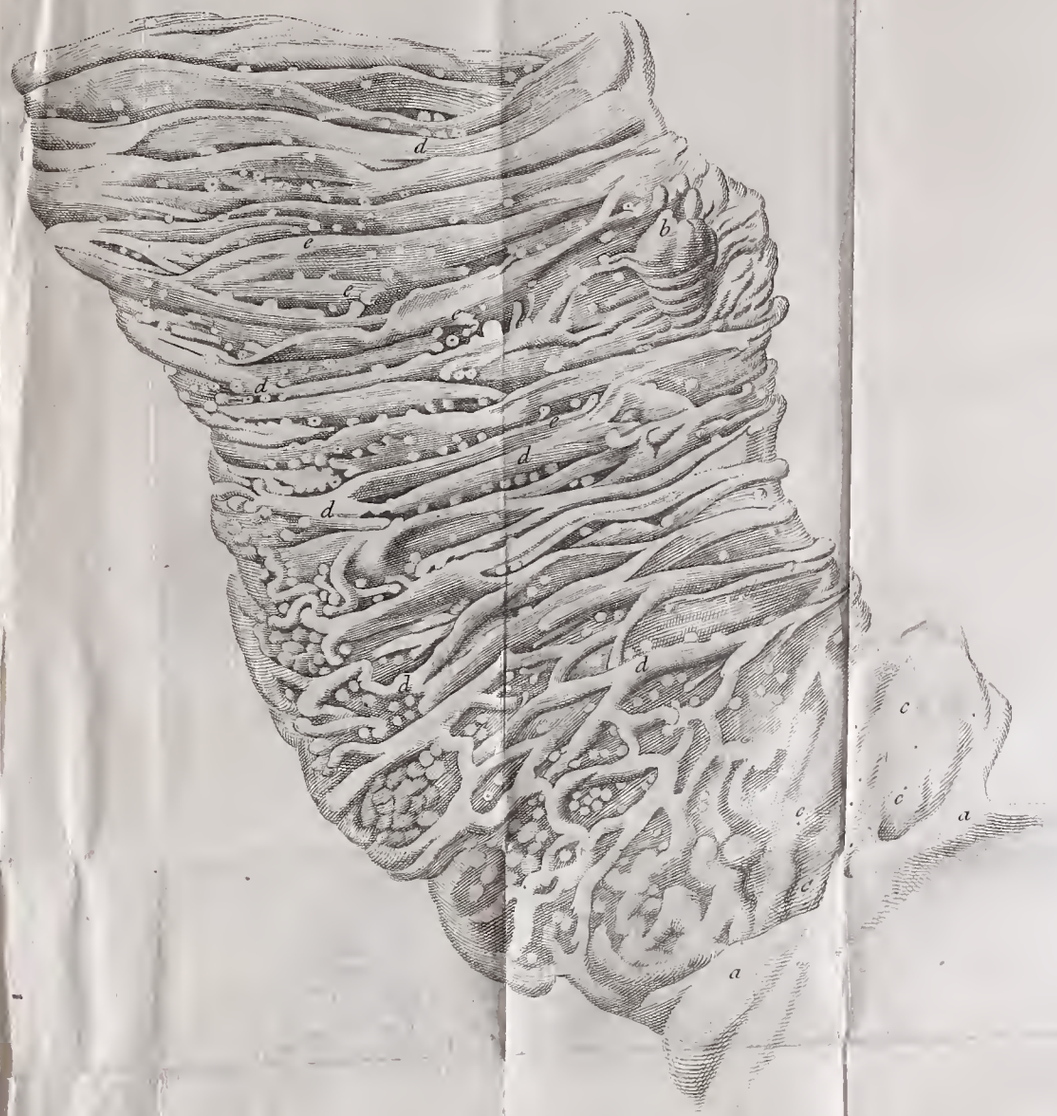
b) Espèce de ver courbe, contournée en ligne spirale.

Tab. I.

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 1.


d
b
c
c
c
d
d
d
d
d
d
c
c
c
a
a

Tab. III.

Fig. 1.

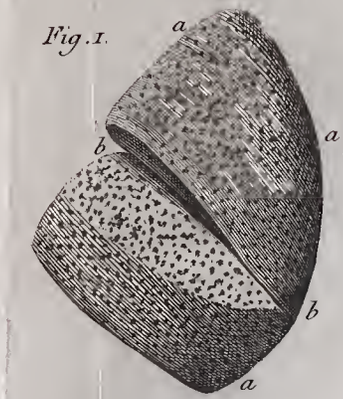


Fig. 2.

Fig. 3.

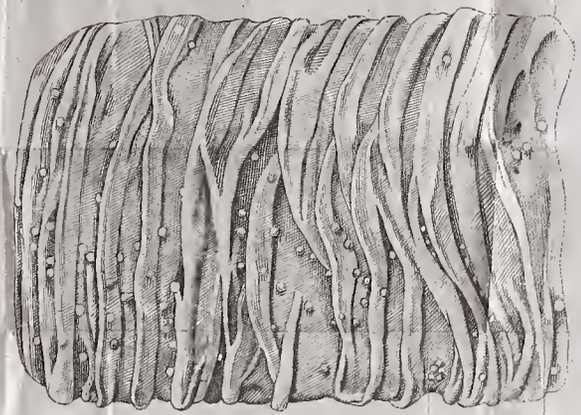
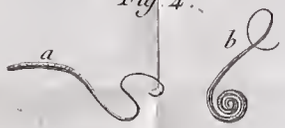



Fig. 4.